Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

Canada Assistance Plan

Annual Report 1989-1990

Canada Assistance Plan

Annual Report 1989-90

Published by authority of the
Minister of National Health and Welfare

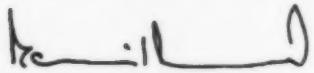
©Minister of Supply and Services Canada 1992
Cat. H75-8/1990
ISBN 0-662-59218-2

His Excellency
The Right Honourable Ramon John Hnatyshyn
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the Canada Assistance Plan for the fiscal year ended March 31, 1990.

Respectfully submitted,



Benoît Bouchard
Minister of National Health and Welfare

93-02804/

Table of Contents

Page

Introduction 7

Part I of CAP (General Assistance and Welfare Services) 7
Part III of CAP (Work Activity Projects) 8
Outline of Report 8

Historical Background 8

Components of CAP 9
General Assistance 9
Homes for Special Care 10
Health Care 10
Child Welfare 10
Welfare Services 10
Work Activity Projects 11

Cost Shared Programs Directorate Activities 11
Major Responsibilities 11
Overview 11
Office of the Deputy Director General 12
Program Direction 12
Financial and Regional Operations Division 12
Business Systems and Services Division 13
Related Administrative Responsibilities 13
Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act (VRDP) 13
Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Agreements (ADTR) 13
Indian Welfare Agreement with Ontario 14
Excise Tax Act (Section 44.25) 14

Provincial Activities Related to CAP 14

Page

Appendix 1 – Selected References on CAP 17

Appendix 2 – CAP Statistics 18

Table 1 Federal Payments to Provinces and Territories, by Program Component, under the Canada Assistance Plan, during Fiscal Year 1989-90 18
Table 2 Number of Persons Assisted under the Canada Assistance Plan, as of March 31, 1990 19
Figure 1 Allocation of Expenditures, by Program Component, under the Canada Assistance Plan, during Fiscal Year 1989-90 20
Figure 2 Distribution of Social Assistance Recipients, by Family Type, for Canada, March 1990 20
Table 3 Total Number of Homes for Special Care Listed in Schedule A to the CAP Agreement, as of March 31, 1990 21
Table 4 Total Number of Provincially Approved Agencies Listed in Schedule B to the CAP Agreement, as of March 31, 1990 22
Table 5 Total Number of Provincial Laws Listed in Schedule C to the CAP Agreement, as of March 31, 1990 22
Table 6 Number of Work Activity Projects and Participants by Province, under Part III of the Canada Assistance Plan, 1989-90 23

Introduction

With the enactment of the Canada Assistance Plan (CAP) in 1966, the federal government in cooperation with the provinces* established a major component of Canada's social safety net. Under the Plan, the federal government shares in eligible costs incurred by the provinces and municipalities in providing social assistance and welfare services to the country's most disadvantaged citizens. The intent of the Plan was to facilitate the development and enhancement of such programs, and in so doing it has become an important cornerstone in Canada's social security system.

The primary objectives of CAP are:

- to support the provinces in providing adequate assistance and institutional care for persons in need; and
- to support the provinces in providing welfare services designed to lessen, remove or prevent the causes and effects of poverty, child neglect or dependence on public assistance.

The terms of cost sharing are specified in: the Act, the Regulations, the standard agreements with the provinces under Part I (General Assistance and Welfare Services) and under Part III (Work Activity Projects) of CAP and various program policies and guidelines. (See Appendix 1.) No agreements have been signed under Part II of the Plan (Indian Welfare).

While the federal government specifies the terms for obtaining cost sharing, provinces are solely responsible for the administration of their assistance and social service programs. This includes their design, comprehensiveness, eligibility requirements and method of delivery.

Part I of CAP
(General Assistance and Welfare Services)

Under Part I of CAP, the federal government contributes:

- 50 percent of eligible costs incurred by the provinces and municipalities in providing financial assistance to persons in need; and
- 50 percent of eligible provincial and municipal costs of providing welfare services to persons who are in need or are likely to become in need if such services are not provided.

Recipients of assistance and welfare services include:

- children who are in care or are in need of protection due to abuse or neglect,
- mentally and physically disabled persons,
- one-parent families,
- the aged,
- the unemployed,
- families or individuals in crisis,
- low-income workers, and
- battered women.

To obtain cost sharing under Part I of CAP, provinces must apply for federal approval (this is known as a submission for listing in the schedules to the federal-provincial agreement). Approved submissions are added to or "listed" in the appropriate schedule to the CAP Agreement. Schedule A refers to homes for special care, Schedule B to provincially approved agencies providing welfare services, and Schedule C to provincial laws that authorize the provision of assistance and welfare services.

Schedules A, B and C are regularly updated to reflect *new* listings and amendments to *existing* listings (e.g., for changes to programs, names and addresses). An amending agreement signed by the designated provincial minister and the Minister of National Health and Welfare is necessary to incorporate these updated listings.

Provinces may submit claims for sharing once approval has been received. Federal monies are advanced monthly and an audited final claim is submitted annually. These claims are verified by federal staff using various techniques which may include federal audit.

---

* The term "provinces" includes the territories unless otherwise specified.

Part III of
CAP (Work Activity Projects)

Under Part III of the Plan, the federal government contributes 50 percent of eligible costs incurred by provinces for projects designed to improve the employability of persons who have difficulty finding or retaining jobs or undertaking job training.

Provinces must submit these projects annually for federal approval. With the exception of the territories, agreements under Part III have been signed with all jurisdictions.

Outline of Report

The remainder of the report provides a brief historical background of CAP, a description of the components of CAP, activities undertaken by the Cost Shared Programs Directorate in 1989-90 and provincial activities related to CAP. In addition, the appendices list relevant publications (Appendix 1) and provide pertinent statistics on CAP, including transfer payments to the provinces, number of persons assisted, listings in agreements and work activity projects (Appendix 2).

Information concerning CAP may be obtained from:

Cost Shared Programs Directorate
Social Service Programs Branch
Department of National Health and Welfare
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

Historical Background

CAP formed part of the federal government's "war on poverty" which included a number of programs whose objective was to alleviate poverty. Examples of such programs were the extension of unemployment insurance benefits to seasonal workers, the introduction of medicare, the introduction of the Canada Pension Plan, and the introduction of the Guaranteed Income Supplement.

Prior to the introduction of CAP in 1966, provinces received sharing of costs of social assistance through the following federal categorical programs which were targeted to specific groups or categories of people: Old Age Assistance, Blind Persons Allowance, Disabled Persons Allowance and Unemployment Assistance.

CAP provided for the development of integrated, comprehensive assistance programs enabling provinces to meet the varying requirements of different groups within one program and administrative framework. Where there were formerly four federal-provincial assistance programs, CAP made it possible for the provinces, at their option, to combine these into a single program.

The Plan provided for the granting of assistance on the basis of an assessment of a person's budgetary requirements as well as that person's income and resources. This was done by means of a "needs test" which provided more flexibility than the approach used under the categorical programs.

The definition of assistance was more comprehensive and covered a broad range of recurring material needs, health care services and a variety of special needs. It also extended to federal sharing in the costs of maintaining children in foster homes as well as a range of homes for special care such as homes for the aged. CAP required that provinces not impose a period of residence to be eligible for assistance and also required that provinces provide for an appeal procedure.

CAP extended federal sharing, for the first time, to costs of a range of welfare services that were intended to lessen or remove the causes and effects of poverty. Eligibility was extended to persons who were likely to become in need if such services were not provided.

In effect, CAP became a major vehicle in allowing the federal and provincial governments to better meet the needs of the least fortunate members of Canadian society.

Components of CAP

The CAP program components consist of: general assistance, homes for special care, health care, child welfare, welfare services and work activity projects. The majority of CAP expenditures are attributed to its assistance provisions, which include general assistance (the cash welfare payment), care in homes for special care, certain health care costs and the majority of child welfare costs. The remaining expenditures are for welfare services and work activity projects.

The following is a description of the individual CAP components.

General Assistance

In order for the federal government to share in the cost of assistance, the CAP Agreement requires that:

- financial assistance must be provided to "persons in need" as defined in the CAP Act;
- provinces must agree that a period of prior residence in the province or Canada will not be required as a condition of eligibility for assistance;
- provinces must establish, by law, a procedure for appeals from decisions with respect to social assistance; and
- the assistance provided must be authorized in provincial law listed in Schedule C to the CAP Agreement.

General assistance includes the following *basic requirements* as defined in the CAP Act: food, shelter, clothing, fuel, utilities, household supplies and personal requirements. Other forms of assistance provided are: costs of travel, transportation, funerals and burials, and comfort allowances for persons in need residing in hospitals or homes for special care.

CAP also shares in the cost of providing various *prescribed needs*. Such needs are: items incidental to carrying on a trade or other employment (e.g., permits, tools or other equipment) and special needs of any kind, including any item necessary for the safety, well-being or rehabilitation of a person in need (e.g., essential repairs or alterations to property, civil legal aid and items required by disabled persons, such as wheelchairs).

Also shared under the Plan are the following *prescribed welfare services* (i.e., rehabilitation; homemakers; day care; and casework, counselling and assessment services). These are shared as assistance for persons in need and may be provided by governmental or private agencies (including commercial providers). CAP also provides for sharing a wider range of welfare services to a broader client group under the welfare provisions of the Plan.

Homes for Special Care

CAP shares the cost to the provinces of providing care for persons in need residing in recognized homes for special care (i.e., homes that have been listed in Schedule A to the CAP Agreement). Schedule A is divided into six categories:

- homes for the aged;
- nursing homes;
- hostels for transients;
- child care institutions;
- homes for unmarried mothers; and
- homes of other kinds (i.e., any residential welfare institution primarily designed to provide its residents with supervisory, personal or nursing care and to rehabilitate them socially). These include residences for physically and mentally disabled persons, residences for victims of domestic violence and sexual assault, and rehabilitation centres for alcoholics and drug addicts.

Since 1977, the major portion of federal costs related to long-term residential care for adults has been funded under the Extended Health Care Services provisions of the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements and Federal Post-Secondary Education and Health Contributions Act*. The definitions of extended health care services are contained in the *Canada Health Act*.

Health Care

On behalf of persons in need, certain health care costs (such as drugs and dental care services) are shared by CAP, provided they are not covered under provincial additional benefits health care programs, or under the provisions of the *Canada Health Act*, and are not funded under the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements and Federal Post-Secondary Education and Health Contributions Act*.

Child Welfare

A large proportion of child welfare expenditures is allotted to maintaining children in foster homes and is shared as assistance costs. Costs of care provided in facilities for children are included in the homes for special care component. The remainder of shareable child welfare costs consists of welfare services.

Welfare Services

CAP shares in the cost to the provinces of providing a range of welfare services delivered by provincially approved agencies listed in Schedule B to the CAP Agreement. Eligible clients consist of persons who are in need, or persons who are likely to become in need if such services are not provided. Shareable services include:

- *adoption services;*
- *casework, counselling, assessment and referral services* (including services for children who are in need of protection because of abuse or neglect, and preventive services to children in their own homes);
- *community development services* designed to encourage and assist members of deprived communities to participate in improving the social and economic conditions of their community;
- *consulting, research and evaluation services* with respect to welfare programs;
- *day care services for children;*
- *homemakers, home support and similar services* to support individuals and families in emergency situations or as an aid to independent living in the community for aged and disabled persons;
- *rehabilitation services,* including services to the chronically unemployed (e.g., life skills training, referral and job placement services) and services to meet the special needs of persons at risk of being socially isolated, with an emphasis on the aged and physically and mentally disabled persons; and
- *administrative services* relating to the delivery of assistance and welfare service programs. Administrative services (including secretarial, clerical and computer services) represent the major portion of welfare services costs shared under CAP, since they relate to the administrative costs of provincial and municipal social service departments, including the provision of assistance.

The listing of governmental and non-governmental provincially approved agencies in Schedule B enables CAP to share certain agency costs in the provision of welfare services (primarily salary, employee benefits, travel and training costs). In the case of day care services, operational costs have also been shareable since 1972, when the CAP Regulations were amended.

Work Activity Projects

CAP shares in the costs of work activity projects designed to assist people who, because of personal, family or environmental barriers, experience unusual difficulty in obtaining or retaining employment. Projects are designed to improve participants' motivation and capacity to work; to prepare their entry or re-entry to the labour force and to further training. In 1989-90, 31 work activity projects were funded under CAP benefiting over 4 000 social assistance recipients.

Cost Shared Programs Directorate Activities

Effective April 1, 1989, the Canada Assistance Plan Directorate was renamed the Cost Shared Programs Directorate to better reflect its administration of the following major cost shared programs within Health and Welfare Canada:

- the Canada Assistance Plan (CAP);
- the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* (VRDP);
- the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Agreements (ADTR), introduced during 1988-89 as part of the National Drug Strategy; and
- the Indian Welfare Agreement with Ontario.

During the year, the Directorate was reorganized into the following new divisions:

- a Deputy Director General position was created to provide functional direction to the Program Directors and to ensure that decisions on program interpretation were applied consistently across the country;
- Program Directors were designated to serve five regions of the country, and replaced the Social Assistance and Services Division;
- the Financial and Regional Operations Division combined the former Program Finance and the Field Operations Divisions; and
- the Business Systems and Services Division was created.

Major Responsibilities

Overview

In collaboration with the provinces the Cost Shared Programs Directorate continues to work toward alleviating poverty by providing financial support for social assistance and welfare services benefiting the country's most disadvantaged people. During this fiscal year CAP payments to the provinces and territories amounted to approximately $5.5 billion, providing support to over three million Canadians.

A number of senior personnel changes occurred during this fiscal year. The Directorate obtained a new Director General, the position of Deputy Director General was

created and the Social Service Programs Branch (of which the Directorate is a component) acquired a new Assistant Deputy Minister.

A major task for the Directorate was the review, for cost-sharing implications, of the Government of Ontario's Social Assistance Review Committee Report, *Transitions*. To complete this task, Directorate personnel briefed provincial staff on pertinent aspects of CAP and VRDP. As a result of reviewing *Transitions*, internal committees were formed to adopt a federal proactive response to social policy and policy reform. Directorate staff were key participants.

The provincial practice regarding the recovery of general assistance overpayments was challenged in the courts by a social assistance recipient in Manitoba. The "Finlay" case is the first such legal challenge to CAP authority and, as of the end of this fiscal year, is still before the Supreme Court of Canada. Directorate staff were involved in a federal-provincial working group to study the implications of the federal court ruling on the "Finlay" case.

Directorate personnel took part in the Treasury Board mandated evaluation of CAP by providing background information, technical support and critical review of documentation.

Senior Directorate personnel participated in a number of federal-provincial meetings. The Director General attended the first Advanced Seminar for Senior Social Service Managers. The purpose of this seminar was to discuss issues and policy directions of common concern. The Deputy Director General participated in the Annual Directors of Income Security Meeting, a forum for exchanging ideas relating to income security matters.

In an effort to assist federal and provincial staff in the administration of CAP Part I (assistance and welfare services), the Directorate released and distributed the *CAP Policy Manual*. It is the key source document providing established interpretations and precedents relating to cost-sharing submissions from the provinces and territories.

Office of the Deputy Director General

As indicated previously, this position was created to provide functional direction to the five regional Program Directors responsible for reviewing provincial submissions under Part I of CAP. Responsibility for the administration of the VRDP Act and the related ADTR Agreement remained with the Deputy Director General's office while Part I of CAP was phased in on a regional decision-making basis. In addition, the Deputy Director General was made responsible for liaison on policy issues within the Department and with other federal departments, and with the provinces and territories. Other responsibilities included training of staff to ensure a smooth transition for Part I of CAP administration and responsibility for policy guidelines and manuals.

Program Direction

As a result of the Directorate reorganization, five Program Director positions were designated responsible for assessing the eligibility and shareability of provincial requests for sharing under Part I of CAP (assistance and welfare services) for the following regions:

- Atlantic
- Quebec
- Ontario
- Manitoba, Alberta, Northwest Territories
- Saskatchewan, British Columbia and Yukon.

The intent of this restructuring was to unify and simplify contact points with each province. These positions reported to the Director General.

During 1989-90, 156 homes for special care for adults and 19 child care institutions were added to Schedule A. Sixty-nine provincially approved agencies were added to Schedule B. In addition, many other provincial submissions reviewed during this period required amendments to existing listings.

As a condition of cost sharing, provinces must submit for approval any laws or amendments that authorize the provision of assistance or welfare services. In 1989-90, 42 provincial laws were listed in Schedule C.

Financial and Regional Operations Division

The main responsibilities of this Division are twofold:

- to ensure compliance with the program and with the financial terms and conditions of cost-sharing agreements; and
- to provide direct communication with the provinces to better achieve the objectives of the programs administered by the Directorate.

On the financial side, the Division has the key role in conducting negotiations with the provinces for the final settlement of their cost-sharing claims. Another major function is contracting with auditors to provide the desired levels of coverage in the audit of provincial cost-sharing claims. In addition, the Division is responsible for negotiating with provinces to establish more effective auditing methods.

Other activities include: preparation of estimates and forecasts of federal transfer payments under the cost shared programs, monitoring monthly payments made

to provinces, and providing advice to provincial officials and to other divisions of the Directorate on the financial aspects of these programs.

During this fiscal year, the Division, in cooperation with provincial officials in British Columbia, participated in a joint federal-provincial Audit and Settlement Review Committee which was established to direct a single audit. In previous years, each level of government undertook a separate audit.

A similar audit was undertaken in Ontario. However, unlike British Columbia where a non-government auditor was employed, Ontario's Ministry of Community and Social Services Internal Audit Group was used as a single auditor on behalf of both levels of government. Negotiations continued with other provinces to develop more streamlined auditing methods.

The Division negotiated settlements for 29 provincial annual claims relating to prior years. Generally, claims are received after the close of the fiscal year when they are reviewed and audited before final settlement.

Divisional staff are also located in nine provincial capitals to maintain and facilitate working relationships with provincial officials and administrators. They represent approximately one half of the total Cost Shared Programs Directorate staff.

Regional staff examine and certify provincial claims to ensure that costs meet the conditions for federal sharing under CAP, VRDP and the ADTR Agreements. In addition, they verify the eligibility and shareability of costs claimed, by conducting systems and sample compliance reviews of records at the provincial and district level.

In 1989-90, they reviewed and certified 1 120 CAP claims for advances, 218 advance VRDP claims and 96 advance claims under the ADTR Agreements.

Business Systems and Services Division

During this fiscal year, the Business Systems and Services Division was formally created to deal with various responsibilities previously assigned to an Acting Director.

These responsibilities include the:

- Federal-Provincial Agreements Unit (responsible for controlling provincial requests for listing in the CAP Agreement, and for preparing CAP amending agreements and new VRDP and ADTR agreements, and certification of institutions under the *Excise Tax Act*);
- Directorate automation project;
- distribution of publications and control of ministerial correspondence; and
- internal administrative services for the Directorate.

Related Administrative Responsibilities

In addition to CAP, the Cost Shared Programs Directorate administers the following:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act (VRDP)

Under the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act*, the federal government makes financial contributions to meet 50 percent of eligible costs incurred by provinces and territories in providing a comprehensive program for the vocational rehabilitation of physically and mentally disabled persons.

Currently, the federal government and all provinces have entered into a two-year agreement effective April 1, 1988 to March 31, 1990. In 1989-90, federal expenditures amounted to approximately $106.5 million.

During the fiscal year, federal staff held numerous consultative discussions with the provinces on VRDP appeal procedures, including interdepartmental meetings with British Columbia, Ontario and Alberta. These resulted in the development of a viable appeal process. More information on the operation of this program is contained in a separate report to Parliament available from the Cost Shared Programs Directorate.

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Agreements (ADTR)

The Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Agreement (a component of the National Drug Strategy announced in May 1987) allows the federal government to cost-share with the provinces in the establishment and enhancement of alcohol and drug treatment programs.

The contributions under ADTR are similar to those under VRDP, which also supports provincial programming for alcohol and drug treatment, and rehabilitation in a vocational context. This program is being administered in parallel with VRDP.

The first ADTR cost-sharing agreement took effect April 1, 1988, for a two-year period. As of March 31, 1990, agreements had been signed with all jurisdictions except for Prince Edward Island, Manitoba and the territories. Negotiations with these provinces and territories are ongoing.

During this fiscal year, federal payments to Newfoundland, Nova Scotia, New Brunswick, Quebec, Ontario, Saskatchewan, Alberta and British Columbia amounted to $9.2 million, or just under one half of the maximum $20-million provincial allocation.

Indian Welfare Agreement with Ontario

The Department of National Health and Welfare is a signatory to the 1965 Indian Welfare Agreement with the Department of Indian Affairs and Northern Development (DIAND) and the Government of Ontario. The Cost Shared Programs Directorate is responsible for approving submissions and reviewing claims submitted by the province for the DIAND reimbursement of the cost of providing benefits to status Indians in Ontario. During 1989-90, the Directorate approved 18 claims, totalling $63,897,901.

Excise Tax Act (Section 44.25)

The Department of National Revenue provides rebates of federal sales tax to public care-giving institutions that are certified pursuant to Section 44.25 of the *Excise Tax Act*. Under this section of the Act, the Minister of National Health and Welfare is authorized to determine eligibility and to issue certificates to institutions or facilities whose principal purpose is to provide care for children or aged, infirm or incapacitated persons.

The majority of institutions certified under Section 44.25 are homes for the aged and day care centres. Since many of these are also listed in the Schedules to the CAP Agreement, the Directorate can readily access the CAP data base to assist in determining eligibility for certification under the *Excise Tax Act*.

To date, Canada has approximately 4 000 certified institutions. During 1989-90, 397 new certificates were issued. The Directorate also approved over 241 amendments to certificates for name and address changes and for extensions or additions to already certified institutions, enabling them to claim rebates of federal sales tax paid on material purchased for construction.

Provincial Activities Related to CAP

Although the federal government shares in eligible costs incurred by the provinces for social assistance and welfare services, the provinces are solely responsible for administering these programs. The following are selected summaries of provincial programs and developments related to CAP for the 1989-90 fiscal year.

Newfoundland

- During 1989-90, the province experienced an increase in social assistance expenditures created in part by the recent influx of refugees. These additional costs were shared under CAP.
- The province's review of its financial claiming system resulted in an increase in the number of day care centre submissions being processed for cost sharing under the Plan.

Prince Edward Island

- In response to the Welfare Assistance Review Committee Report, *Dignity, Security and Opportunity*, the province introduced amendments to the *Social Welfare Act*. These changes included higher rates and modified earning exemptions.

Nova Scotia

- The province developed a new *Children and Family Services Act* to replace the 1976 *Children's Services Act*. This new Act emphasizes voluntary services to families as an alternative to protection proceedings, and implements the principle of "least intrusive" intervention. It provides the framework for services to families and children in matters of child protection and adoption, and is expected to be in force in 1991.
- During this fiscal year, Nova Scotia increased its welfare services expenditures under the home care component of CAP to provide province-wide access to core homemaker and health services.

New Brunswick

- The province undertook a comprehensive review of its social services programs resulting in additional cost sharing in relation to assistance benefits under the Single Adolescent Parent Program.
- Another major initiative, Future Opportunities to Combat Unemployability Successfully (FOCUS), was accepted for cost sharing under CAP. FOCUS is aimed at improving the employment prospects of income assistance recipients by providing specialized training, academic upgrading, job-search workshops and supportive benefits (i.e., assistance with child care or transportation).

Quebec

- In August 1989, the *Act Respecting Income Security* came into force replacing the social aid legislation of 1969. The new Act comprises three programs: the Financial Support Program, the Work and Employment Incentives and the Parental Wage Assistance Program.
- The Financial Support Program offers increased financial assistance to persons who are unable to work due to physical or mental health conditions. It offers a last resort aid to cover basic needs and special benefits to preserve health as well as special benefits related to access or re-entry into the labour market.
- Assistance to persons who are able to work but who need temporary aid is provided by the Work and Employment Incentive Program. Persons benefiting from this program are all employable persons, 18 years or over, registered for income security benefits, including those who are unavailable to participate in an employability development measure due to pregnancy, temporary illness or various family responsibilities. This program encourages labour force participation by providing financial aid subsidies to employers for the creation of jobs and by establishing measures enabling recipients to increase their chances for employment (e.g., training, job search and interview techniques).
- Low-income families with at least one dependent child are eligible for a wage supplement under the Parental Wage Assistance Program (PWA). Its main objective is to encourage workers to remain in the labour force and to enable unemployment insurance or income security beneficiaries to re-enter the work force.

Ontario

- Ontario initiated a number of changes to its social assistance programs in response to recommendations outlined in the province's Social Assistance Review Committee Report, *Transitions*. These programs are, for the most part, eligible for cost sharing under CAP.
- Effective October 1, 1989, the new Supports to Employment Program (STEP) was implemented. STEP provides financial incentives for social assistance recipients by eliminating penalties that effectively deterred them from accepting employment.
- The province revised its shelter benefits providing a substantial monthly increase to those receiving such benefits. In 1989-90, CAP shared 50 percent of the costs of providing shelter benefits.
- In May 1989, the province provided financial resources to enhance the foster care system and to help raise rates paid to foster parents.
- During 1989-90, the province was developing a strategic plan dealing with a comprehensive reform to its system of long-term care for elderly and disabled persons. The plan delineates the stages of the reform including: expansion of in-home services, enhanced support for informal care givers and for community support services, and improved policies for the operation of homes for the aged and chronic care facilities.

Manitoba

- The province released the Report of the Manitoba Task Force on Child Care. There were 204 recommendations focusing on a number of key areas, including training and education; standards and regulations; funding; and family, rural, aboriginal and special needs day care.
- Manitoba increased its funding for crisis lines. Centres such as Osborne House and Ikwe Widdiijitiwin Centre for native women, both in Winnipeg, planned expansions to their facilities.
- The Independent Review of Winnserv Inc. was tabled. This report provided 44 recommendations for improving the operation of Manitoba's Community Residences. As a result, programs and services for mentally handicapped adults received extra funding of up to $2,000,000. The spending was intended to put special focus on the care and support of individuals in community residences.
- Policy changes implemented by the Manitoba government provided a shift in service delivery between the province and the municipalities in the province. Bill 67 allows single parents to apply directly to the province, eliminating the present 90-day waiting period following separation. Currently, they must apply for assistance from their local municipality if they are in financial need during this time. The change is intended to prevent newly separated persons from having to apply for assistance, twice within a short period of time, first to the municipality and then, after 90 days, to the province.

Saskatchewan

- Several community living initiatives were announced in 1989 including the construction of new group homes, and the establishment of the Supportive Living Apartment Program which provides disabled persons an alternative residential option to group homes.
- During 1989-90, three new Acts were reviewed: the *Child Care Act*, the *Child and Family Services Act* and the *Adoption Act*. The *Child Care Act* addresses the quality of care and ensures a minimum standard of service in all centres. It was reviewed with respect to cost-sharing implications under CAP.
- The *Child and Family Services Act* highlights child safety issues, creates a system of protective intervention and allows for provisions to keep families together.
- The *Adoption Act* emphasizes greater protection for the child, addresses the rights of birth parents, and provides for independent adoptions, licensed private agencies and departmental assistance regarding international adoptions.

Alberta

- In April 1989, Alberta Social Services was renamed the Department of Family and Social Services, and given a new "family" mandate. This in part resulted from the May 1988 "Statement of Social Policy for Alberta", a policy statement tabled in the Alberta legislature. Individual initiative and self-reliance, as well as the importance of the family within society, are among the major themes of the paper and are reflected in the mandate of the new department.
- The Department of Family and Social Services released its *Eligibility and Benefit Verification Project* report. The project began as a six-month pilot project and soon expanded to become an ongoing initiative. The object of the project was to verify if social assistance clients received only those benefits to which they were entitled. One and one-half years after commencement, the department had significantly reduced the incidence of fraud and error, while at the same time ensuring that clients received all of their entitlement.
- The new *Child Welfare Amendment Act* was proclaimed in September 1989. During 1988-89, the province had drafted a number of changes to the 1985 *Child Welfare Act*. These amendments reflected needed changes identified by child welfare staff and the courts, including the recognition of unmarried fathers, provision for a private adoption system and a redefinition of the Public Guardian.
- The province opened a total of six new women's emergency satellite shelters in Lac La Biche, Fairview, Grande Cache, High Level, St. Paul and Whitecourt. The facilities provide a short-term refuge for abused women and their children.

British Columbia

- In consultation with native bands the province announced a review of the child care needs of status and non-status Indians. This included a discussion of measures to deal with the development of various standards and guidelines.
- The province allocated funds to provide special resources for children with exceptional needs. These children include substance abusers, victims of sexual abuse and multiply handicapped or severely emotionally disturbed persons. The types of services to be supplied that are eligible for sharing under CAP include residential resources and drug and alcohol counselling.
- In 1989-90, the province contributed financial support to Reconnect, a two-year-old province-wide program to help street children. The program provides direct service 24 hours a day as well as referrals to appropriate social, health and educational agencies.
- In an effort to improve the quality of day care service, including accessibility and affordability, the province announced several new initiatives. These include: increased subsidies for low-income families and a change to the income exemptions levels; funding for non-profit agencies to recruit, train and support family day care providers; and increased monies budgeted for start-up grants to equip new facilities.

Northwest Territories

- There were no major changes in programs during this fiscal year.

Yukon

- On January 23, 1990, the Yukon government tabled the *Child Care Act*, replacing the 1986 *Day Care Act*. The new legislation provides the framework for the government's four-year strategy to develop a comprehensive range of quality child care services. It will encompass an expanded range of services for children under 13 years of age and for children with special needs under 17. In addition, the province increased subsidy rates to reflect regional disparities.
- During the 1989-90 fiscal year, the territory opened four new day care centres which were accepted for cost-sharing purposes under CAP.

Appendix 1 – Selected References on CAP

Specific Documents Referring to CAP

CAP Act, Regulations and Agreements*

*Canada Assistance Plan Annual Report**

Department of National Health and Welfare Annual Report

Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) – Health and Welfare Canada. (Ministry of Supply and Services). Annually

*Guidelines on Assistance under CAP**

*Guidelines on Cost-sharing under CAP as Modified by the Extended Health Care Services Program under EPF**

*Guidelines on Likelihood of Need under the Welfare Services Provisions of CAP**

*Guidelines on Work Activity Project Submissions under Part III of CAP**

*Notes on Homes for Special Care under CAP**

*Notes on Welfare Services under CAP**

*Outline of Provincial Welfare Appeal Systems in Canada**

Public Accounts of Canada. Receiver General for Canada. Annually

*Selected Bibliography on the Canada Assistance Plan**

*Sharing in the Costs of Computer Services under CAP**

Federal Reviews Related to CAP

1968 – *Fifth Annual Review.* Economic Council of Canada (Chapter 6 – "The Problem of Poverty")

1969 – *Income Security and Social Services* (Working Paper on the Constitution). Prime Minister of Canada

1969 – *Federal-Provincial Grants and the Spending Power of Parliament* (Working Paper on the Constitution). Prime Minister of Canada

1970 – *Income Security for Canadians* (White Paper). Minister of National Health and Welfare

1970 – *Report of the Royal Commission on the Status of Women in Canada*

1971 – *Poverty in Canada.* Report of the Special Senate Committee

1973 – *Working Paper on Social Security in Canada* (Orange Book). Minister of National Health and Welfare

1981 – *Obstacles.* Report of the Special Committee on the Disabled and the Handicapped. House of Commons

1981 – *Fiscal Federalism in Canada.* Report of the Parliamentary Task Force on Federal-Provincial Fiscal Arrangements

1985 – *Service to the Public: Canada Assistance Plan. A Study Team Report to the Ministerial Task Force on Program Review* (Nielsen Task Force)

1985 – *Report of the Royal Commission on the Economic Union and Development Prospects for Canada* (Macdonald Commission)

1986 – *Report of the Task Force on Child Care (Cooke).* Status of Women Canada

1987 – *Sharing the Responsibility: Report of the Special Committee on Child Care.* House of Commons

1987 – *Report on the Commission on Inquiry on Unemployment Insurance* (Forget)

1989 – *Report of the Auditor General of Canada*

---

* Available from the Cost Shared Programs Directorate. See address in Introduction.

Appendix 2 – CAP Statistics

Table 1
Federal Payments to Provinces and Territories, by Program Component,* under the Canada Assistance Plan, during Fiscal Year 1989-90
($ 000s)

Province	General Assistance	Homes for Special Care	Health Care	Child Welfare	Welfare Services	Work Activity Projects	Total
Newfoundland	59,609	6,277	8,686	8,072	18,405	-	101,049
Prince Edward Island	13,748	2,817	918	775	5,623	-	23,881
Nova Scotia	109,951	15,332	6,888	5,928	18,280	832	157,211
New Brunswick	118,092	6,234	6,020	3,556	25,034	-	158,936
Quebec**	1,071,979	209,675	83,357	25,456	332,487	656	1,723,610
Ontario	1,212,573	49,657	64,795	46,806	387,493	158	1,761,482
Manitoba	103,163	16,466	6,694	13,267	52,629	2,278	194,497
Saskatchewan	94,643	14,679	4,742	6,911	31,793	89	152,857
Alberta	341,729	41,285	30,015	19,031	80,888	239	513,187
British Columbia	436,157	58,480	31,874	3,666	163,259	347	693,783
Northwest Territories	10,129	1,905	-	1,479	3,346	-	16,859
Yukon	1,386	620	-	461	2,735	-	5,202
Total	3,573,159	423,427	243,989	135,408	1,121,972	4 599	5,502,554

* The six components referred to in this table are described on pages 9 to 11 of this report.

** The federal contribution to Quebec includes tax transfers totalling $575 million under the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements and Federal Post-Secondary Education and Health Contributions Act.*

Note: The above amounts reflect payments made to provinces for claims submitted during the fiscal year and may include payments for costs incurred in previous years.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 2
Number of Persons Assisted under the Canada Assistance Plan, as of March 31, 1990*

Province	Assistance Recipients	Persons in Homes for Special Care**		Children in Care
		Adults	Children	
Newfoundland	47 900	1 160	780	740
Prince Edward Island	8 600	340	100	240
Nova Scotia	78 400	2 560	1 300	1 520
New Brunswick	67 200	2 080	980	1 350
Quebec	555 900	6 400	14 320	N/A***
Ontario	675 700	25 240	12 050	10 230
Manitoba	66 900	3 600	3 240	3 310
Saskatchewan	54 100	2 580	1 120	2 420
Alberta	148 800	6 070	3 320	3 680
British Columbia	216 000	10 740	4 840	6 220
Northwest Territories	9 600	50	190	290
Yukon	1 000	80	100	180
Total	1 930 100	60 900	42 340	30 180

* All figures are estimates. It should be noted that provincial definitions differ and the resulting numbers are not comparable. In addition, approximately 1.1 million persons benefited from welfare services cost-shared under CAP.

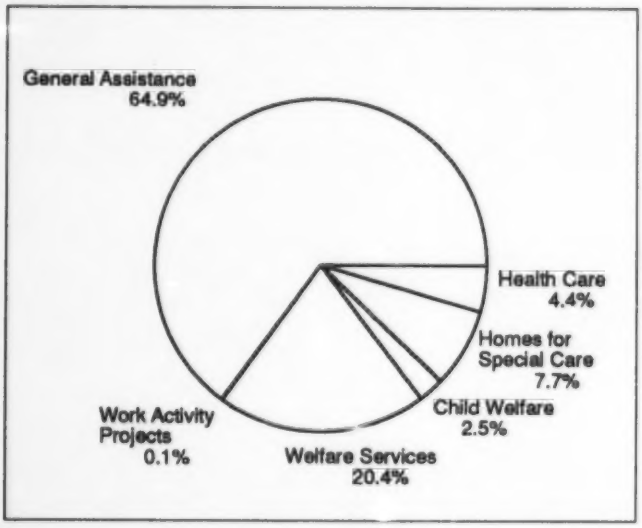
** Based on the number of beds in homes listed in Schedule A to the CAP Agreement.

*** Quebec figures are not available. The Quebec statistical system captures the number of interventions made on behalf of children in care and does not track the individual child. Data provided for earlier years are inaccurate for this reason.

Note: Care should be taken in using these figures since individuals may appear in more than one category and totalling categories would therefore result in double counting.

Source: Cost Shared Programs Directorate, Social Service Programs Branch and Information Systems Directorate, Policy, Planning and Information Branch

Figure 1
Allocation of Expenditures, by Program Component, under the Canada Assistance Plan, during Fiscal Year 1989-90

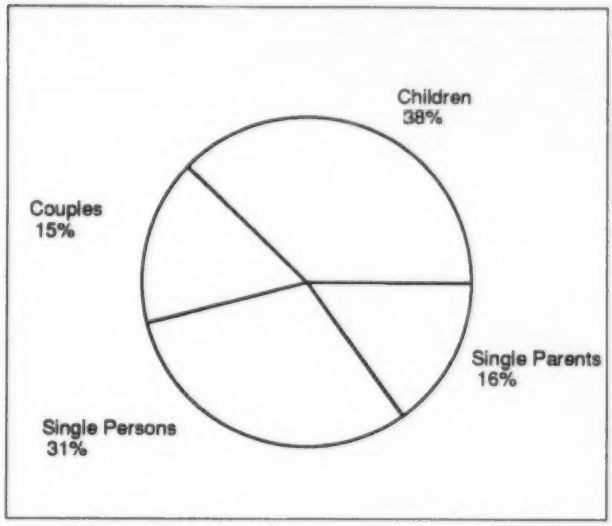


Nearly 80 percent of all CAP expenditures fall under the assistance provisions, which include general assistance, care in homes for special care, certain health care and the majority of child welfare expenditures.

The remainder is allocated to welfare services (including the child welfare expenditures not already included as assistance) and work activity projects. The distribution of expenditures is illustrated above.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Figure 2
Distribution of Social Assistance Recipients, by Family Type, for Canada, March 1990*



* These estimates are based on partial data, which have been weighted to represent data for Canada. (See Table 2 for the number of social assistance recipients by province.)

Source: Information Systems Directorate, Policy, Planning and Information Branch

Table 3
Total Number of Homes for Special Care
Listed in Schedule A to the CAP Agreement, as of March 31, 1990*

Province	Homes for the Aged (Part I)	Nursing Homes (Part II)	Hostels for Transients (Part III)	Child Care Institutions (Part IV)	Homes for Unmarried Mothers (Part V)	Homes of Other Kind (Part VI)	Total
Newfoundland	52	1	6	41	-	40	140
Prince Edward Island	9	8	-	6	2	19	44
Nova Scotia	64	23	1	23	3	90	204
New Brunswick	11	63	9	17	1	36	137
Quebec	351	143	4	178	10	6	692
Ontario	185	340	87	604	11	762	1 989
Manitoba	43	61	5	151	4	109	373
Saskatchewan	86	44	-	45	3	109	287
Alberta	101	76	10	147	2	153	489
British Columbia	442	61	51	353	3	1 091	2 001
Northwest Territories	2	2	1	15	-	2	22
Yukon	2	-	2	11	-	2	17
Total	1 348	822	176	1 591	39	2 419	6 395

* Changes to listings in the schedules (such as additions, deletions and name/address changes) occur through amending agreements that are prepared at periodic intervals. This table includes all homes for special care listed in those CAP Amending Agreements that had been signed by the provinces and by the Minister of National Health and Welfare between 1966 and March 31, 1990.

Schedule A to the CAP Agreement is divided into six categories or parts. Part VI (Homes of Other Kinds) includes residences for physically and mentally disabled persons, residences for victims of domestic violence and sexual assault, and rehabilitation centres for persons with alcohol and drug addictions.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 4
Total Number of Provincially Approved Agencies Listed in Schedule B to the CAP Agreement, as of March 31, 1990*

Province	Provincially Approved Agencies**
Newfoundland	110
Prince Edward Island	39
Nova Scotia	316
New Brunswick	154
Quebec	979
Ontario	840
Manitoba	543
Saskatchewan	359
Alberta	745
British Columbia	1 588
Northwest Territories	7
Yukon	24
Total	5 704

* Changes to listings in the schedules (such as additions, deletions and name/address changes) occur through amending agreements that are prepared at periodic intervals. This table includes all provincially approved agencies listed in those CAP Amending Agreements that had been signed by the provinces and by the Minister of National Health and Welfare between 1966 and March 31, 1990.

** "Provincially approved agencies" means provincial and municipal social service departments (i.e., agencies responsible for the delivery of assistance and welfare service programs) and a range of governmental and non-governmental non-profit agencies providing welfare services (such as Children's Aid Societies, family service agencies and day care centres). See page 10 of this report for a description of the kinds of welfare services shared under CAP.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 5
Total Number of Provincial Laws Listed in Schedule C to the CAP Agreement, as of March 31, 1990*

Province	Provincial Laws**
Newfoundland	181
Prince Edward Island	64
Nova Scotia	176
New Brunswick	174
Quebec	295
Ontario	944
Manitoba	266
Saskatchewan	263
Alberta	261
British Columbia	220
Northwest Territories	74
Yukon	30
Total	2 948

* Changes to the schedules occur through amending agreements that are prepared at periodic intervals. This table includes all provincial laws listed in those CAP Amending Agreements that had been signed by the provinces and by the Minister of National Health and Welfare between 1966 and March 31, 1990.

** "Provincial laws", for purposes of CAP sharing, means those provincial acts, regulations and related amendments that authorize the provision of assistance or welfare services. Examples of the kinds of provincial laws listed in the CAP Agreement are those relating to social assistance, child welfare, nursing home care, day care services, homemaker services, rehabilitation services, family counselling services and adoption services.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 6
Number of Work Activity Projects and Participants, by Province, under Part III of the Canada Assistance Plan, 1989-90

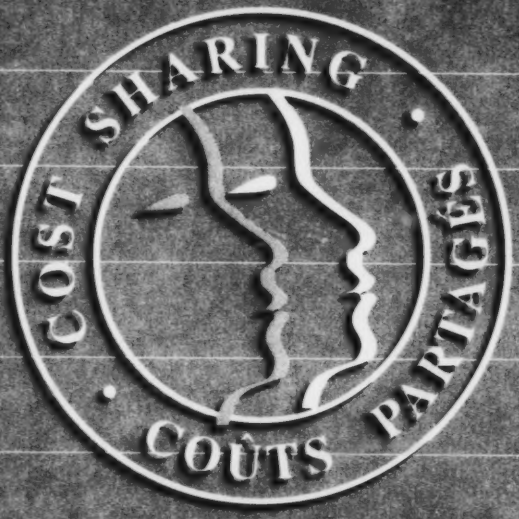
Province	Projects	Participants
Newfoundland	1	104
Prince Edward Island	-	-
Nova Scotia*	5	376
New Brunswick	-	-
Quebec**	1	294
Ontario	10	1 500
Manitoba	8	1 404
Saskatchewan	1	96
Alberta	1	77
British Columbia	4	270
Northwest Territories***	-	-
Yukon***	-	-
Total	31	4 121

* Number of participants in two work activity projects is unknown.

** Quebec projects cover the time period from July 1989 to June 1990.

*** No agreements have ever been signed with the territories under Part III of CAP.

Source: Cost Shared Programs Directorate



Régime d'assistance publique du Canada

Rapport annuel 1989-1990

Régime d'assistance publique du Canada

Rapport annuel 1989-1990

Publication autorisée par le
ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

©Ministre des Approvisionnements et Services Canada
1992
Cat. H75-8/1990
ISBN 0-662-59218-2

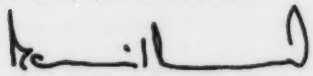
Son Excellence
Le très honorable Ramon John Hnatyshyn
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence le Rapport annuel sur l'administration du Régime d'assistance publique du Canada pour l'année financière terminée le 31 mars 1990.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Gouverneur général, l'assurance de mon profond respect.

Le ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social,



Benoît Bouchard

Table des matières

Page

Introduction 7

Partie I du RAPC (Assistance générale et Services de bien-être social) 7

Partie III du RAPC (Projets d'adaptation au travail) Plan du rapport 8

Plan du rapport 8

Historique 8

Composantes du RAPC 9

Assistance générale 9

Foyers de soins spéciaux 10

Soins de santé 10

Protection de l'enfance 10

Services de bien-être social 10

Projets d'adaptation au travail 11

Activités de la Direction des programmes à frais partagés 11

Principales responsabilités 11

Vue d'ensemble 11

Bureau du directeur général adjoint 12

Direction des programmes 12

Division des opérations financières et régionales 13

Division des systèmes et services des affaires 13

Responsabilités administratives connexes 13

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées 13

Accords relatifs au traitement et à la réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) . . . 14

Accord sur le bien-être social des Indiens conclu avec l'Ontario 14

Loi sur la taxe d'accise (article 44.25) 14

Page

Activités des provinces relatives au RAPC 15

Annexe 1 – Bibliographie de documents choisis sur le RAPC 18

Annexe 2 – Données statistiques sur le RAPC 19

Tableau 1 Paiements fédéraux aux provinces et aux territoires en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, par composante, durant l'année financière 1989-1990 19

Tableau 2 Nombre de bénéficiaires du Régime d'assistance publique du Canada, au 31 mars 1990 20

Figure 1 Répartition des dépenses faites en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, par composante, durant l'année financière 1989-1990 21

Figure 2 Répartition des assistés sociaux, par genre de famille, pour l'ensemble du Canada, mars 1990 21

Tableau 3 Nombre total des foyers de soins spéciaux inscrits dans l'annexe A de l'Accord du RAPC, au 31 mars 1990 22

Tableau 4 Nombre total des organismes approuvés par la province inscrits dans l'annexe B de l'Accord du RAPC, au 31 mars 1990 23

Tableau 5 Nombre total des lois provinciales inscrites dans l'annexe C de l'Accord du RAPC, au 31 mars 1990 23

Tableau 6 Projets d'adaptation au travail exécutés en vertu de la partie III du Régime d'assistance publique du Canada – Nombre de projets et de participants, par province, en 1989-1990 24

Introduction

Avec l'adoption du Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) en 1966, le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces*, mettait en place un des éléments essentiels du filet de sécurité social du Canada. En vertu de ce régime, le gouvernement fédéral partage avec les provinces et les municipalités les dépenses admissibles engagées par ces dernières relativement à la prestation d'assistance sociale et de services de bien-être social aux Canadiens les plus défavorisés. Le but que visait le RAPC était de faciliter l'élaboration et l'amélioration de programmes permettant de fournir ce type d'aide et de services, et de ce fait, il est devenu une des pierres angulaires du système de sécurité sociale du Canada.

Le Régime d'assistance publique du Canada a deux objectifs principaux :

- aider les provinces à fournir aux personnes nécessiteuses une assistance publique et des soins en établissement adaptés à leurs besoins;
- aider les provinces à fournir des services de bien-être social visant à atténuer, éliminer ou prévenir les causes et les effets de la pauvreté, de la négligence à l'égard des enfants ou de la dépendance de l'assistance publique.

Les modalités de partage des frais sont énoncées dans la Loi et le Règlement du RAPC et dans les accords officiels normalisés conclus avec les provinces en vertu de la partie I (Assistance générale et Services de bien-être social) et de la partie III du RAPC (Projets d'adaptation au travail) ainsi que de diverses politiques et lignes directrices s'appliquant aux programmes. (Voir annexe 1). Aucun accord de partage des frais n'a été conclu en vertu de la partie II du RAPC (Bien-être social des Indiens).

Bien que les conditions à remplir pour obtenir le partage des frais soient établies par le gouvernement fédéral, l'administration des programmes provinciaux d'assistance publique et de services sociaux, y compris la conception, l'étendue, les exigences d'admissibilité et le mode d'application de ces programmes incombe uniquement aux provinces.

* Le terme «provinces» englobe les territoires, sauf indication contraire.

Partie I du RAPC (Assistance générale et Services de bien-être social)

En vertu de la partie I du Régime, le gouvernement fédéral assume :

- 50 p.100 des frais admissibles engagés par les provinces et les municipalités pour fournir une assistance aux personnes nécessiteuses; et
- 50 p.100 des frais admissibles engagés par les provinces et les municipalités pour fournir des services de bien-être social aux personnes qui sont nécessiteuses ou qui le deviendront vraisemblablement si de tels services ne sont pas offerts.

Au nombre de ceux et celles qui bénéficient de l'assistance publique et des services de bien-être social se trouvent :

- les enfants qui sont pris en charge ou qui ont besoin de protection parce qu'ils sont victimes de mauvais traitements ou de négligence;
- les personnes handicapées physiquement ou mentalement;
- les familles monoparentales;
- les personnes âgées;
- les chômeurs;
- les familles et les personnes en détresse;
- les travailleurs à faible revenu;
- les femmes battues.

Pour obtenir le partage des frais en vertu de la partie I du RAPC, les provinces doivent présenter une demande d'autorisation du fédéral (ou demande d'inscription dans les annexes de l'accord fédéral-provincial). Les inscriptions approuvées sont ajoutées à l'annexe appropriée de l'Accord du RAPC. L'annexe A porte sur les foyers de soins spéciaux, l'annexe B concerne les organismes approuvés par la province qui fournissent des services de bien-être social et l'annexe C a trait aux lois provinciales qui autorisent la prestation d'une assistance publique et de services de bien-être social.

On fait régulièrement la mise à jour des annexes A, B et C pour tenir compte des *nouvelles* inscriptions ou de *modifications* (p. ex., changements dans les programmes, dans les noms ou les adresses). Les mises à jour sont intégrées en vertu d'un accord modificateur conclu par le ministre provincial désigné et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Les provinces peuvent présenter des demandes de partage des frais une fois qu'elles en ont reçu l'autorisation. Les paiements fédéraux sont alors versés mensuellement et une réconciliation est faite tous les ans. Ces demandes sont examinées par des fonctionnaires fédéraux qui ont recours à diverses techniques y compris, le cas échéant, à une vérification fédérale.

Partie III du RAPC
(Projets d'adaptation au travail)

Aux termes de la partie III du Régime, le gouvernement fédéral assume la moitié des frais admissibles engagés par les provinces pour la mise en oeuvre de projets visant à améliorer l'aptitude à l'emploi des personnes qui ont de la difficulté à trouver du travail ou à garder un emploi, ou encore à entreprendre une formation professionnelle.

Les provinces doivent soumettre annuellement ces projets à l'approbation du gouvernement fédéral. Celui-ci a conclu des accords en vertu de la partie III avec toutes les provinces mais non avec les territoires.

Plan du rapport

Ce rapport annuel présente une brève historique du Régime d'assistance publique du Canada et une description des composantes du RAPC; il traite également des activités exercées par la Direction des programmes à frais partagés en 1989-1990 ainsi que des activités des provinces se rapportant au RAPC. De plus, il comporte des annexes qui présentent une liste de publications pertinentes (annexe 1) et de données statistiques sur le RAPC, y compris sur les transferts fédéraux aux provinces, le nombre de bénéficiaires du RAPC, les inscriptions consignées dans les accords et les projets d'adaptation au travail (annexe 2).

Pour obtenir de l'information sur le RAPC, veuillez communiquer avec :

La Direction des programmes à frais partagés
Direction générale des programmes de service social
Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5

Historique

Le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) constituait un des éléments de la «guerre contre la pauvreté» entreprise par le gouvernement fédéral, qui comportait aussi la création d'un certain nombre de programmes visant à alléger la pauvreté. L'attribution de prestations d'assurance-chômage aux travailleurs saisonniers, l'avènement de l'assurance-santé, du Régime de pensions du Canada et du supplément de revenu garanti sont des exemples de ce genre de programmes.

Avant l'entrée en vigueur du RAPC en 1966, des programmes fédéraux «spéciaux», créés à l'intention de groupes ou de catégories de gens déterminés, permettaient aux provinces de partager les frais associés à l'assistance publique : l'assistance-vieillesse, les allocations aux aveugles, les allocations aux invalides et l'assistance-chômage.

Le RAPC a permis l'élaboration de régimes d'assistance intégrés et complets permettant aux provinces de satisfaire les divers besoins de différents groupes de personnes en n'ayant recours qu'à un seul régime et à une seule structure administrative. Grâce au RAPC, les provinces pouvaient, si elles le désiraient, combiner en un seul régime les quatre programmes fédéraux-provinciaux d'assistance susmentionnés.

Le Régime prévoyait le versement d'un montant d'assistance calculé en fonction de l'évaluation des besoins financiers de la personne ainsi que de son revenu et de ses ressources. On évaluait alors ses besoins particuliers, ce qui permettait une plus grande souplesse que la formule utilisée dans le cadre des programmes «spéciaux».

La définition du terme «assistance» était plus étendue et elle comprenait une large gamme de besoins ordinaires récurrents, de services de soins de santé ainsi que de divers besoins spéciaux. La participation fédérale s'étendait aux dépenses engagées pour le placement d'enfants dans des foyers nourriciers et pour divers établissements de soins spéciaux comme ceux qui sont offerts aux personnes âgées. Le RAPC interdisait aux provinces d'imposer une période de résidence en tant que condition d'admissibilité aux services d'aide et il exigeait qu'elles prévoient une procédure d'appel.

Le RAPC étendait, pour la première fois, la participation fédérale aux frais associés à la prestation d'une gamme de services de bien-être social visant à atténuer ou à éliminer les causes et les effets de la pauvreté. Les personnes qui seraient vraisemblablement devenues nécessiteuses si de tels service n'avaient pas été offerts devenaient admissibles.

En fait, le RAPC est devenu un des principaux moyens permettant aux gouvernements fédéral et provinciaux de répondre de façon appropriée aux besoins des Canadiens les plus défavorisés.

Composantes du RAPC

Le programme du RAPC comporte les composantes suivantes : assistance générale, foyers de soins spéciaux, soins de santé, protection de l'enfance, services de bien-être social et projets d'adaptation au travail. La majeure partie des dépenses liées au RAPC ont trait à l'assistance publique, laquelle comprend l'assistance générale (prestations de bien-être social), les soins reçus dans un foyer de soins spéciaux, certains coûts liés aux soins de santé et la majeure partie des coûts liés à la protection de l'enfance. Les autres dépenses liées au RAPC ont trait aux services de bien-être social et aux projets d'adaptation au travail.

Voici une description de chacune des composantes du RAPC.

Assistance générale

Pour justifier le partage des frais d'assistance par le gouvernement fédéral, l'Accord du RAPC exige :

- que l'aide financière soit versée à des «personnes nécessiteuses» au sens du RAPC;
- que les provinces acceptent de ne pas exiger de période de résidence dans la province ou au Canada comme condition d'admissibilité à l'aide;
- que les provinces établissent, par voie législative, une procédure d'appel pour les décisions ayant trait à l'aide sociale;
- que l'aide fournie soit autorisée dans la législation provinciale figurant à l'annexe C de l'Accord du RAPC.

Une assistance publique est accordée pour subvenir aux *besoins fondamentaux* suivants, tels que définis aux termes du RAPC : la nourriture, le logement, les vêtements, le combustible, les services d'utilité publique, les fournitures ménagères et les services répondant aux besoins personnels. L'assistance publique englobe également les frais de déplacement, de transport, d'obsèques et d'inhumation ainsi que les allocations de menues dépenses aux personnes nécessiteuses hospitalisées ou placées dans des foyers de soins spéciaux.

Le RAPC prévoit également le partage des frais d'une gamme de *services réglementaires*, dont les articles indispensables à l'exercice d'un métier ou d'un emploi (p. ex., permis, outils ou autres articles d'équipement) et les articles répondant à des besoins spéciaux quels qu'ils soient, y compris tout article nécessaire à la sécurité, au bien-être ou à la réadaptation d'une personne nécessiteuse (p. ex., travaux essentiels de réparation ou de modification de la propriété, aide juridique civile et articles dont les personnes handicapées ont besoin, tels que fauteuils roulants).

En outre, le Régime prévoit les *services réglementaires* de bien-être social suivants : la réadaptation, les services d'aide familiale, la garde de jour, les services sociaux personnels de même que les services de counseling et d'évaluation. Les frais de ces services sont partagés au titre de l'assistance publique aux personnes nécessiteuses, et les services peuvent être fournis par des organismes publics ou privés (y compris les entreprises à but lucratif). De plus, les dispositions du Régime concernant les services de bien-être social prévoient le partage des frais d'une plus vaste gamme de services offerts à un groupe plus étendu de bénéficiaires.

Foyers de soins spéciaux

Le RAPC partage les dépenses engagées par les provinces pour procurer des soins aux personnes nécessiteuses qui vivent dans des foyers de soins spéciaux agréés (c.-à-d. les foyers inscrits à l'annexe A de l'Accord du RAPC). L'annexe A comprend les six catégories suivantes :

- les foyers pour personnes âgées;
- les maisons de repos;
- les centres pour itinérants;
- les établissements de soins pour enfants;
- les centres d'accueil pour mères célibataires;
- les autres genres de foyers (c.-à-d. tout établissement d'aide sociale dont le but premier est de dispenser des soins de surveillance ou des soins personnels ou infirmiers à leurs résidents et de permettre à ces personnes de réintégrer la société). Ces établissements comprennent les résidences pour personnes handicapées physiquement ou mentalement, les résidences pour victimes de violence conjugale ou d'agressions sexuelles et les centres de réadaptation pour alcooliques et toxicomanes.

Depuis 1977, la majeure partie des dépenses fédérales relatives aux soins de longue durée en établissement pour adultes ont été financées en vertu de la *Loi sur les accords fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces et sur les contributions fédérales en matière d'enseignement postsecondaire et de santé*. Les services complémentaires de santé sont définis dans la *Loi canadienne sur la santé*.

Soins de santé

Le RAPC partage les frais de certains soins de santé dispensés aux personnes nécessiteuses, tels que les médicaments et les services dentaires, à condition que ces soins ne soient pas assurés par des régimes provinciaux de prestations supplémentaires de soins de santé, qu'ils ne soient pas assurés en vertu des dispositions de la *Loi canadienne sur la santé* et qu'ils ne soient pas financés dans le cadre de la *Loi sur les accords fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces et sur les contributions fédérales en matière d'enseignement postsecondaire et de santé*.

Protection de l'enfance

Les frais d'entretien des enfants placés en famille d'accueil représentent la majeure partie des dépenses faites sous cette rubrique. Les dépenses sont partagées au titre des frais d'assistance publique. Les frais des soins dispensés dans des établissements pour enfants sont inclus dans la composante «foyers de soins spéciaux». Le reste des soins partageables de protection de l'enfance s'inscrit dans la composante «services de bien-être social».

Services de bien-être social

Le RAPC partage les dépenses effectuées par les provinces pour offrir toute une gamme de services de bien-être social, à condition que ceux-ci soient fournis par les organismes approuvés par la province inscrits à l'annexe B de l'Accord du RAPC. Ces services s'adressent aux personnes nécessiteuses ou qui risquent de le devenir si de tels services ne leur sont pas dispensés. On entend par services à frais partageables :

- *les services d'adoption;*
- *les services sociaux personnels, de counseling, d'évaluation et d'aiguillage* (y compris les services à l'intention des enfants ayant besoin de protection contre les abus et la négligence, ainsi que les services de prévention offerts aux enfants dans leur propre foyer);
- *les services de développement communautaire* destinés à encourager et à aider les membres de communautés défavorisées à participer à l'amélioration de la situation sociale et économique de leur collectivité;
- *les services de consultation, de recherche et d'évaluation* en matière de programmes d'aide sociale;
- *les services de garde d'enfants;*

- *les services d'aide familiale, de maintien à domicile et autres services semblables* pour venir en aide aux personnes et aux familles en situation de crise ou pour aider les personnes âgées ou handicapées à mener une vie autonome dans leur collectivité;
- *les services de réadaptation*, y compris les services aux chômeurs chroniques (p. ex., cours d'aptitudes à la vie quotidienne, et services d'aiguillage et de placement en emploi) et les services visant à répondre aux besoins particuliers des personnes qui risquent d'être isolées socialement, surtout les personnes âgées et les personnes handicapées physiquement ou mentalement;
- *les services administratifs* relatifs à l'application des programmes d'assistance publique et de bien-être social. Les services administratifs (dont le secrétariat, travail de bureau et informatique) représentent la majeure partie des frais de services de bien-être social partagés dans le cadre du RAPC, car ils se rattachent aux dépenses administratives des secteurs provinciaux et municipaux des services sociaux, y compris les dépenses liées à la prestation d'une assistance publique.

L'énumération des organismes gouvernementaux ou non gouvernementaux approuvés par la province (inscrits à l'annexe B) permet au RAPC de partager certains frais associés à la prestation de services de bien-être social, tels que la rémunération, les avantages sociaux, et les frais de déplacement et de formation du personnel. Les frais de fonctionnement des services de garde d'enfants sont partageables depuis que le Règlement du RAPC a été modifié en 1972.

Projets d'adaptation au travail

Le RAPC partage les frais des projets d'adaptation au travail conçus pour aider les gens qui, pour des raisons personnelles ou familiales ou à cause du milieu, ont des difficultés particulières à obtenir ou à conserver un emploi. Ces projets visent à rendre les participants plus motivés et plus aptes à travailler, et à les préparer à entrer ou à retourner sur le marché du travail ou encore à recevoir une formation supplémentaire. En 1989-1990, 31 projets d'adaptation au travail dont se sont prévalus plus de 4 000 bénéficiaires de l'assistance sociale ont été financés en vertu du RAPC.

Activités de la Direction des programmes à frais partagés

Le 1er avril 1989, la Direction du Régime d'assistance publique du Canada devenait la Direction des programmes à frais partagés, parce que ce nom indiquait plus clairement que cette direction assumait, au sein de Santé et Bien-être social Canada, l'administration des quatre grands programmes à frais partagés suivants :

- le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC);
- la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées* (LRPPH)
- les Accords relatifs au traitement et à la réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) introduits en 1988-1989 dans le cadre de la Stratégie nationale antidrogue;
- l'Accord sur le bien-être social des Indiens, conclu avec l'Ontario.

Au cours de l'année, on a procédé à la restructuration de la Direction des programmes à frais partagés qui comporte maintenant les quatre nouvelles entités administratives suivantes :

- Un poste de directeur général adjoint a été créé, dans le but d'assurer la direction fonctionnelle des directeurs de programme et de veiller à ce que les décisions touchant l'interprétation des programmes soient appliquées de façon cohérente partout au Canada.
- On a désigné des directeurs de programme, correspondant aux cinq régions du Canada, pour remplacer la Division de l'assistance sociale et des services sociaux.
- La Division des opérations financières et régionales a remplacé la Division de la gestion financière des programmes et la Division des opérations régionales.
- La Division des systèmes et services des affaires a été mise sur pied.

Principales responsabilités

Vue d'ensemble

En collaboration avec les provinces, la Direction des programmes à frais partagés poursuit ses efforts d'allégement des effets de la pauvreté en accordant un soutien financier aux provinces pour l'assistance sociale

et les services de bien-être social qu'elles offrent aux Canadiens les plus défavorisés. En 1989-1990, le RAPC a versé environ 5,5 milliards de dollars aux provinces et aux territoires pour dispenser l'aide à plus de 3 millions de Canadiens.

On a procédé au cours de cet exercice à un certain nombre de changements au sein du personnel de direction. On a nommé un nouveau directeur général, on a créé le poste de directeur général adjoint, et la Direction générale des programmes de service social (dont la Direction fait partie) a maintenant un nouveau sous-ministre adjoint.

Une des tâches importantes dont la Direction s'est acquittée est l'étude, aux fins du partage des frais, du rapport du Comité d'examen de l'aide sociale de l'Ontario intitulé *Transitions*. Pour ce faire, le personnel de la Direction a transmis au personnel provincial de l'information sur les éléments pertinents du RAPC et de la LRPPH. Suite à l'étude du rapport *Transitions*, on a formé des comités internes en vue de réagir de façon proactive relativement à la politique sociale et les réformes s'y rapportant. Les membres du personnel de la Direction ont joué un rôle important au sein de ces comités.

Un bénéficiaire de l'assistance sociale du Manitoba a intenté devant les tribunaux une poursuite mettant en cause le mode de recouvrement des trop-payés de l'assistance sociale générale de cette province. L'affaire «Finlay» est la première de ce type impliquant le RAPC et, à la fin de cet exercice, la Cour suprême du Canada en était toujours saisie. Le personnel de la Direction a fait partie d'un groupe de travail fédéral-provincial chargé d'étudier les incidences de la décision du tribunal fédéral relativement à l'affaire «Finlay».

Le personnel de la Direction a participé à l'évaluation du RAPC demandée par le Conseil du Trésor en fournissant de l'information d'ordre général, du soutien technique, et en procédant à un examen critique des documents se rapportant à cette évaluation.

Les cadres supérieurs de la Direction ont participé à un certain nombre de réunions fédérales-provinciales. Le directeur général a participé au premier colloque de haut niveau tenu à l'intention des cadres supérieurs des services sociaux. Ce colloque devait permettre de discuter de questions et d'orientations de politique d'intérêt général. Le directeur général adjoint a participé à la rencontre annuelle des directeurs de la Sécurité du revenu, un colloque leur permettant d'échanger des idées sur la sécurité du revenu.

En vue d'aider les membres du personnel des gouvernements fédéral et provinciaux à administrer la partie I du RAPC (assistance générale et services de bien-être social), la Direction a publié et distribué le *Guide d'interprétation de la politique générale du RAPC*. Il s'agit là du principal document de référence présentant des interprétations reconnues et des précédents touchant les demandes d'autorisation de partage des frais des provinces et des territoires.

Bureau du directeur général adjoint

Comme on le mentionnait plus tôt, le directeur général adjoint est responsable de la direction fonctionnelle des directeurs de programmes dont relève l'examen des demandes d'autorisation soumises par les provinces en vertu de la partie I du RAPC. L'administration de la LRPPH et des accords TRAT qui y sont associés continue de relever du Bureau du directeur général adjoint alors que les décisions touchant la partie I du RAPC relèvent maintenant des régions. De plus, on a confié au directeur général adjoint l'établissement des liaisons au sein du ministère ainsi qu'avec les autres ministères, les provinces et les territoires relativement aux questions de politique. On lui a aussi confié, entre autres, la formation du personnel en vue d'assurer un transfert des responsabilités sans heurts en ce qui a trait à l'administration de la partie I du RAPC et à l'élaboration de lignes directrices et de guides d'interprétation de la politique.

Direction des programmes

Suite à la restructuration de la Direction, on a confié à cinq directeurs de programme la responsabilité d'évaluer l'admissibilité et la partageabilité des demandes provinciales de partage des frais en vertu de la partie I du RAPC (assistance sociale et services de bien-être social) pour ce qui est des cinq régions suivantes :

- l'Atlantique;
- le Québec;
- l'Ontario;
- le Manitoba, l'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest;
- la Saskatchewan, la Colombie-Britannique et le Yukon.

Cette restructuration visait à unifier et à simplifier les mécanismes de liaison avec chacune des provinces. Les directeurs de programme relèvent du directeur général.

Au cours de l'année 1989-1990, 156 foyers de soins spéciaux pour adultes et 19 établissements de soins pour enfants ont été ajoutés à l'annexe A. Soixante-neuf organismes approuvés par les provinces ont été ajoutés à l'annexe B. De plus, bon nombre des demandes d'autorisation des provinces examinées au cours de cette période ont occasionné des modifications aux inscriptions existantes.

Pour avoir droit au partage des frais, les provinces doivent soumettre et faire approuver toutes les lois ou tous les amendements autorisant la prestation de services d'assistance sociale ou de bien-être social. En 1989-1990, 42 lois provinciales ont été inscrites à l'annexe C.

Division des opérations financières et régionales

Les responsabilités principales de cette division sont de deux ordres :

- s'assurer que les conditions financières et les exigences de programmes énoncées dans les accords de partage des frais ont été respectées;
- assurer une communication directe avec les provinces afin de mieux atteindre les objectifs des programmes administrés par la Direction.

Sur le plan financier, la Division dirige les négociations entamées avec les provinces en vue du règlement définitif de leurs demandes de partage des frais et elle passe des contrats avec des vérificateurs pour qu'ils soumettent les demandes provinciales de partage des frais aux niveaux de vérification souhaités. La Division est également chargée de mener des négociations avec les provinces afin d'instaurer des méthodes de vérification plus efficaces.

La préparation de prévisions des paiements de transfert que le fédéral doit verser dans le cadre des programmes à frais partagés et la surveillance des paiements mensuels versés aux provinces sont d'autres activités importantes de la Division. En outre, celle-ci donne aux autorités provinciales et aux autres divisions de la Direction son avis sur les aspects financiers des programmes à frais partagés.

Au cours de cet exercice, la Division, en collaboration avec des fonctionnaires provinciaux de la Colombie-Britannique, a fait partie d'un comité mixte fédéral-provincial d'examen de la vérification et du règlement mis sur pied pour procéder à une vérification unique. Au cours des années précédentes, chaque palier de gouvernement effectuait une vérification distincte.

On a entrepris une vérification similaire en Ontario. Cependant, contrairement à la Colombie-Britannique qui a eu recours aux services d'un vérificateur du secteur privé, l'Ontario a fait appel à l'Unité de vérification interne du ministère ontarien des Services sociaux et communautaires qui a servi de vérificateur unique pour les deux paliers de gouvernement. On poursuit des négociations avec les autres provinces en vue d'élaborer des méthodes de vérification plus structurées.

La Division a négocié le règlement de 29 demandes provinciales annuelles de partage des frais se rapportant à des années antérieures. Les demandes de partage des frais sont généralement reçues après la fin de l'exercice financier et on procède alors à leur examen et à leur vérification avant d'en effectuer le règlement définitif.

La Division maintient une présence fédérale dans neuf capitales provinciales et facilite ainsi les relations de travail avec les autorités et les administrateurs des provinces. Ces fonctionnaires représentent environ la moitié de l'ensemble du personnel de la Direction des programmes à frais partagés.

Le personnel régional examine et atteste les demandes provinciales pour assurer que les frais sont conformes aux exigences de partage des frais en vertu de l'Accord du RAPC ainsi que des accords relatifs à la LRPPH et au TRAT. De plus, il vérifie l'admissibilité et la partageabilité des frais réclamés, en effectuant des examens fonctionnels et des examens de la conformité d'échantillons des registres au niveau de la province et des districts.

En 1989-1990, le personnel régional a examiné et certifié 1 120 demandes d'avances en vertu de l'Accord du RAPC, 218 demandes d'avances en vertu de celui de la LRPPH et 96 demandes d'avances en vertu de celui du TRAT.

Division des systèmes et services des affaires

Cette division a été officiellement créée au cours de 1989-1990 pour assumer les diverses responsabilités qui incombaient auparavant à un directeur intérimaire.

Ces responsabilités comprennent :

- l'Unité des accords fédéraux-provinciaux (chargée de l'examen des demandes provinciales d'inscription dans les annexes de l'Accord du RAPC, de la préparation des accords modificateurs du RAPC et des nouveaux accords de la LRPPH et du TRAT de même que de la certification des établissements en vertu de la *Loi sur la taxe d'accise*);
- le projet d'automatisation des processus d'administration et de contrôle de la Direction;
- la distribution des publications et la supervision de la correspondance ministérielle;
- les services administratifs internes de la Direction.

Responsabilités administratives connexes

Outre le RAPC, la Direction des programmes à frais partagés administre les programmes suivants :

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (LRPPH)

En vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*, le gouvernement fédéral verse des contributions représentant la moitié des frais engagés par les provinces et les territoires pour offrir un

programme complet de réadaptation professionnelle aux personnes handicapées physiquement ou mentalement.

Des accords entre le gouvernement fédéral et toutes les provinces ont été en vigueur du 1er avril 1988 au 31 mars 1990. En 1989-1990, le fédéral a versé environ 106,5 millions de dollars au titre du programme susmentionné.

Au cours de cet exercice, les fonctionnaires fédéraux ont tenu avec les provinces de nombreuses séances de consultation sur les procédures d'appel se rapportant à la LRPPH, y compris des réunions interministérielles avec la Colombie-Britannique, l'Ontario et l'Alberta. Ces réunions ont mené à l'élaboration d'un processus d'appel valable. Un rapport établi à l'intention du Parlement, que l'on peut obtenir de la Direction des programmes à frais partagés, contient un supplément d'information sur l'application de ce programme.

Accords relatifs au traitement et à la réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)

L'Accord relatif au traitement et à la réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (une des composantes de la Stratégie nationale antidrogue annoncée en mai 1987) permet au gouvernement fédéral de partager avec les provinces les frais de mise sur pied et d'amélioration de programmes de traitement pour alcooliques et toxicomanes.

Les contributions versées au titre du TRAT sont similaires à celles versées en vertu de la LRPPH, laquelle appuie également les programmes provinciaux de traitement et de réadaptation pour alcooliques et toxicomanes dans un contexte professionnel. Ce programme est administré parallèlement à celui de la réadaptation professionnelle des personnes handicapées.

Le premier accord de partage des frais au titre du TRAT a été conclu pour une période de deux ans avec effet au 1er avril 1988. Au 31 mars 1990, des accords avaient été conclus avec toutes les provinces à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard et du Manitoba ainsi que des territoires. Les négociations en vue de conclure des accords avec ces deux provinces et les territoires se poursuivent.

En 1989-1990, le fédéral a versé à Terre-Neuve, à la Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick, au Québec, à l'Ontario, à la Saskatchewan, à l'Alberta et à la Colombie-Britannique un total de 9,2 millions de dollars, soit un peu moins de la moitié des 20 millions de dollars représentant l'aide maximale dont auraient pu se prévaloir les provinces.

Accord sur le bien-être social des Indiens, conclu avec l'Ontario

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social est signataire de l'Accord sur le bien-être social des Indiens conclu en 1965 entre le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (MAINC) et la province de l'Ontario. La Direction des programmes à frais partagés est chargée d'approuver les demandes de contributions et de vérifier les demandes que l'Ontario soumet en vue d'être remboursée par le MAINC pour des frais de prestations versées aux Indiens inscrits dans cette province. En 1989-1990, la Direction a approuvé 18 demandes de remboursement représentant un montant global de 63 897 901 dollars.

Loi sur la taxe d'accise (article 44.25)

Le ministère du Revenu national accorde des remboursements de la taxe de vente fédérale aux établissements publics qui offrent des soins et qui possèdent un certificat aux termes de l'article 44.25 de la *Loi sur la taxe d'accise*. En vertu de cet article de la Loi, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social est autorisé à déterminer l'admissibilité des établissements ou des institutions dont le but principal est de fournir des soins aux enfants, aux personnes âgées, aux infirmes ou aux handicapés, et à leur émettre des certificats.

La plupart des établissements possédant un certificat en vertu de l'article 44.25 sont des foyers pour personnes âgées et des garderies. Étant donné que bon nombre de ces établissements sont également inscrits dans les annexes de l'Accord du RAPC, la Direction peut facilement consulter la base de données du RAPC pour déterminer s'ils ont droit à un certificat en vertu de la *Loi sur la taxe d'accise*.

À l'heure actuelle, on compte environ 4 000 établissements attitrés. En 1989-1990, on a émis 397 nouveaux certificats. En outre, la Direction a approuvé plus de 241 modifications de certificats ayant trait à des changements de nom et d'adresse et à des ajouts ou à l'agrandissement d'établissements possédant déjà un certificat, permettant ainsi à ces derniers de réclamer une remise de la taxe de vente fédérale payée lors de l'achat de matériaux de construction.

Activités des provinces relatives au RAPC

Bien que le gouvernement fédéral partage les frais admissibles engagés par les provinces pour offrir des services d'assistance publique et de bien-être social, l'administration des programmes de prestation de ces services incombe uniquement aux provinces. Voici un bref aperçu de certains des programmes provinciaux et des développements se rapportant au RAPC pour l'exercice financier de 1989-1990.

Terre-Neuve

- En 1989-1990, cette province a subi une augmentation des frais associés à l'assistance sociale qui résulte en partie du récent afflux de réfugiés. Ces frais supplémentaires ont été partagés en vertu du RAPC.
- La révision qu'a fait cette province de son système de réclamation des frais a provoqué une augmentation du nombre de demandes d'autorisation de partage des frais soumises par des garderies en vertu du RAPC.

Île-du-Prince-Édouard

- Suite à la soumission du rapport du *Welfare Assistance Review Committee* intitulé *Dignity, Security and Opportunity*, cette province a modifié la *Social Welfare Act*. Les modifications apportées comprennent des taux majorés et des exemptions de revenu modifiées.

Nouvelle-Écosse

- Cette province a élaboré la *Children and Family Services Act* qui remplacera la *Children's Services Act* de 1976. Cette nouvelle loi met l'accent sur la prestation des services à la famille sur une base volontaire comme solution de rechange aux procédures de protection de l'enfance et elle met en pratique le principe de l'intervention «minimale». Cette loi régira la prestation des services aux familles et aux enfants en ce qui touche la protection et l'adoption des enfants et on s'attend à ce qu'elle entre en vigueur en 1991.
- Au cours de cet exercice financier, la Nouvelle-Écosse a augmenté ses dépenses de prestation de services de bien-être social liées à la composante «soins à domicile» du RAPC en vue de rendre les services essentiels d'aide à domicile et de santé accessibles à la grandeur de la province.

Nouveau-Brunswick

- Cette province a entrepris une révision complète de ses programmes de services sociaux qui a mené à une augmentation du partage des frais pour ce qui est des prestations d'assistance versées dans le cadre du programme destiné aux parents adolescents célibataires.
- Un autre important programme, «Combattre l'inaptitude au travail, bâtir des lendemains par l'emploi» (CIBLE), fait maintenant partie de ceux dont les frais sont partagés en vertu du RAPC. Ce programme vise à améliorer les perspectives d'emploi des bénéficiaires d'assistance financière en leur offrant une formation spécialisée, la possibilité de parfaire leur éducation, des ateliers sur la recherche d'un emploi et des services de soutien (c.-à-d., des services de soins aux enfants ou de transport).

Québec

- La *Loi sur la sécurité du revenu* est entrée en vigueur en août 1989 et elle remplace les dispositions législatives sur l'aide sociale de 1969. Cette nouvelle loi prévoit trois programmes : Soutien financier, Actions positives pour le travail et l'emploi et Aide aux parents pour leurs revenus de travail.
- Le programme Soutien financier offre une aide financière accrue à ceux qui ne peuvent travailler pour des motifs d'ordre physique ou mental. Il offre une aide de dernier recours pour combler les besoins essentiels, des services spéciaux de maintien de la santé ainsi que des services spéciaux relatifs à l'accès au marché du travail ou à sa réintégration.
- Le programme Actions positives pour le travail et l'emploi offre un soutien à ceux qui sont capables de travailler mais ont besoin d'une aide temporaire. Au nombre des personnes qui profitent de ce programme, on compte celles de 18 ans et plus qui sont aptes au travail et touchent des prestations de sécurité du revenu, y compris celles qui ne sont pas à même de participer à un programme d'amélioration de l'aptitude à l'emploi parce qu'elles sont enceintes, malades temporairement ou doivent assumer diverses responsabilités familiales. Ce programme encourage les bénéficiaires à joindre les rangs de la population active en fournissant aux employeurs un soutien financier pour la création d'emplois et en mettant en oeuvre des mesures permettant aux bénéficiaires d'améliorer leurs possibilités de trouver un emploi (p. ex., formation, recherche d'emploi, techniques d'entrevue, etc.).

- Les familles à faible revenu qui ont au moins un enfant à charge sont admissibles à un supplément de salaire dans le cadre du programme Aide aux parents pour leurs revenus de travail. Ce programme vise avant tout à encourager les travailleurs à continuer de faire partie de la population active et à permettre aux bénéficiaires de l'assurance-chômage ou de la sécurité du revenu de réintégrer les rangs de la population active.

Ontario

- L'Ontario a apporté un certain nombre de changements à ses programmes d'aide sociale suite aux recommandations du rapport présenté par le Comité d'examen de l'aide sociale de cette province, intitulé *Transitions*. Ces programmes sont pour la plupart admissibles au partage des frais en vertu du RAPC.
- Le nouveau programme d'intégration sociale et de transition à l'emploi (PISTE), a été mis en application le 1er octobre 1989. Il offre un encouragement financier aux bénéficiaires de l'assistance sociale en éliminant les pénalités qui les dissuadaient effectivement d'accepter un emploi.
- Cette province a révisé le niveau des prestations relatives au logement pour offrir aux bénéficiaires une augmentation mensuelle considérable. En 1989-1990, le RAPC a assumé 50 p.100 des frais liés aux prestations de ce type.
- En mai 1989, l'Ontario a fourni des ressources financières pour l'amélioration de son réseau des familles d'accueil et pour contribuer à la hausse des tarifs payés à ces familles.
- Au cours de l'année 1989-1990, cette province a élaboré un plan stratégique de réforme complète de son système de soins à long terme à l'intention des personnes âgées et des personnes handicapées. Ce plan présente les étapes de la réforme, y compris : l'augmentation des services à domicile, l'amélioration du soutien offert aux aidants naturels et aux services de soutien communautaires ainsi que l'amélioration des politiques concernant l'exploitation des foyers d'accueil pour personnes âgées et des établissements de soins chroniques.

Manitoba

- Cette province a publié le rapport de son groupe de travail sur la garde d'enfants. Il contenait 204 recommandations qui mettaient l'accent sur un certain nombre de domaines importants, notamment la formation et l'éducation, les normes et les règlements, le financement, ainsi que les besoins particuliers aux familles, au milieu rural, aux autochtones et autres besoins spéciaux.
- Le Manitoba a augmenté le financement accordé aux lignes de détresse. Les centres tels que la Osborne House et le Ikwe Widdiijitiwin Centre pour les femmes autochtones, situés à Winnipeg, prévoyaient un élargissement de leurs opérations.
- Le rapport de la Independent Review of Winnserv Inc. a été déposé. Ce rapport présentait 44 recommandations visant à améliorer l'exploitation des résidences communautaires du Manitoba. Suite à ce rapport, on a affecté des fonds additionnels s'élevant jusqu'à deux millions de dollars aux programmes et services pour adultes handicapés mentalement. Ce financement était destiné à porter une attention spéciale aux soins et au soutien offerts aux particuliers dans les résidences communautaires.
- Les changements de politique mis en application par le gouvernement du Manitoba ont eu des incidences sur le partage des responsabilités touchant la prestation des services entre la province et les municipalités. Le Projet de loi 67 permet aux parents célibataires de soumettre une demande d'assistance directement à la province, éliminant ainsi la période d'attente de 90 jours que l'on devait respecter après une séparation. Actuellement, on doit soumettre une demande d'assistance à sa municipalité si on a des problèmes financiers au cours de cette période d'attente. Ce changement vise à empêcher les personnes qui viennent de se séparer de leur conjoint d'avoir à soumettre deux demandes d'assistance sur une courte période de temps, d'abord à la municipalité et, après 90 jours, à la province.

Saskatchewan

- On a annoncé, en 1989, plusieurs initiatives touchant la vie communautaire, y compris la construction de nouveaux foyers communautaires et la création d'un programme d'appartements supervisés qui offre aux personnes handicapées une solution d'hébergement de rechange au programme de foyers communautaires.
- En 1989-1990, trois nouvelles lois ont été modifiées : la *Child Care Act*, la *Child and Family Services Act*, et la *Adoption Act*. La *Child Care Act* porte sur la qualité des soins et garantit des normes minimales de service dans tous les centres. On a modifié cette loi en ce qui a trait au partage des frais en vertu du RAPC.
- La *Child and Family Services Act* porte surtout sur la sécurité des enfants. Elle prévoit des mécanismes d'intervention en matière de protection et des dispositions visant à garder les familles unies.

- La *Adoption Act* vise surtout à assurer une meilleure protection aux enfants. Elle porte sur les droits des parents naturels et comporte des dispositions relatives aux adoptions indépendantes, aux organismes non gouvernementaux autorisés ainsi qu'à l'aide ministérielle en matière d'adoptions internationales.

Alberta

- En avril 1989, on a changé le nom du Department of Social Services de l'Alberta pour celui de Department of Family and Social Services et on lui a confié un nouveau mandat axé sur les services à la famille. Cela faisait suite, dans une certaine mesure, au dépôt en mai 1988 de l'énoncé de politique sociale de l'Alberta devant l'assemblée législative de cette province. Les principaux thèmes de ce document sont l'initiative personnelle, l'autonomie et l'importance de la famille au sein de la société, thèmes qui se retrouvent dans le mandat du nouveau ministère.
- Le Department of Family and Social Services a publié son rapport sur le "Projet sur la vérification de l'admissibilité et des prestations". Ce projet a été entrepris en tant que projet-pilote devant durer six mois, mais il a rapidement pris l'importance d'un programme permanent. Ce programme visait à assurer que les bénéficiaires de l'assistance sociale ne touchaient que les prestations auxquelles ils avaient droit. Un an et demi après sa mise en application, le Ministère avait réduit de façon sensible le nombre de cas de fraude et d'erreurs tout en assurant que les bénéficiaires touchaient toutes les prestations auxquelles ils avaient droit.
- La nouvelle *Child Welfare Amendment Act* a été promulguée en septembre 1989. En 1988-1989, l'Alberta avait ébauché une liste de modifications à apporter à la *Child Welfare Act* de 1985. Les modifications proposées tenaient compte des changements qui s'imposaient de l'avis des tribunaux et du personnel affecté aux programmes de protection de l'enfance, notamment une reconnaissance des pères célibataires, des dispositions permettant d'établir un réseau d'adoption privé, et une redéfinition de l'expression «curatelle publique».
- La province a inauguré six foyers satellites d'accueil d'urgence à l'intention des femmes à Lac La Biche, à Fairview, à Grande-Cache, à High Level, à St. Paul et à Whitecourt. Ces établissements offrent un refuge à court terme aux femmes victimes de violence et à leurs enfants.

Colombie-Britannique

- D'accord avec les bandes autochtones, la Colombie-Britannique a annoncé que l'on procéderait à une réévaluation des besoins des Indiens inscrits et non inscrits en matière de garde d'enfants. On prévoyait également discuter des mesures à prendre pour l'élaboration de diverses normes et lignes directrices.
- La province a affecté des fonds en vue d'offrir des ressources spéciales pour les enfants ayant des besoins particuliers. Au nombre de ces enfants, on compte des toxicomanes, des victimes d'agressions sexuelles et des personnes souffrant de handicaps multiples ou de troubles émotionnels graves. Les services qui seront offerts et seront partageables en vertu du RAPC comprennent les services d'hébergement ainsi que les services de counseling en matière de drogues et d'alcool.
- En 1989-1990, la province a fourni un soutien financier au programme *Reconnect*, un programme d'aide aux enfants de la rue offert depuis deux ans dans toute la province. Ce programme offre un service direct 24 heures par jour ainsi qu'un aiguillage vers les organismes de services sociaux, de services de santé et de services éducationnels.
- En vue d'améliorer la qualité du service de garde de jour, entre autres en ce qui touche l'accessibilité et les coûts, la Colombie-Britannique a annoncé plusieurs nouvelles initiatives, dont les suivantes : l'augmentation des subsides offerts aux familles à faible revenu et la modification des niveaux d'exemption de revenu; l'allocation de fonds aux organismes sans but lucratif pour le recrutement, la formation et le soutien des pourvoyeurs de services de garde aux familles; l'augmentation des fonds affectés aux subventions de démarrage pour l'équipement de nouvelles installations.

Territoires du Nord-Ouest

- On n'a pas apporté de changements importants aux programmes de ce territoire en 1989-1990.

Yukon

- Le 23 janvier 1990, le gouvernement du Yukon a déposé la *Child Care Act* qui remplaçait la *Day Care Act* de 1986. Cette nouvelle loi sert de cadre pour la mise en oeuvre d'une stratégie d'élaboration sur une période de quatre ans d'une gamme complète de services de garderie de qualité. Cette stratégie prévoit l'offre d'un large éventail de services pour les enfants de moins de 13 ans et pour ceux de moins de 17 ans ayant des besoins particuliers. De plus, le Yukon a augmenté le taux des subsides pour tenir compte des disparités régionales.
- Au cours de l'exercice financier 1989-1990, le territoire a inauguré quatre centres de garde, qui ont été admis aux fins de partage des frais en vertu du RAPC.

Annexe 1 – Bibliographie de documents choisis sur le RAPC

Publications sur le RAPC

Loi, Règlement et accords relatifs au RAPC*

*Rapport annuel du Régime d'assistance publique du Canada**

Rapport annuel du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

Plan de dépenses (partie III du Budget principal des dépenses) – Santé et Bien-être social Canada (disponible auprès d'Approvisionnements et Services Canada). Annuellement.

*Lignes directrices du RAPC concernant l'assistance sociale**

*Lignes directrices concernant le partage des frais dans le cadre du RAPC, tel que modifié par le programme des services complémentaires de santé en vertu du FPE**

*Lignes directrices relatives à la probabilité du besoin dans le cadre des dispositions du RAPC concernant les services de bien-être social**

*Directives pour la soumission de projets d'adaptation au travail en vertu de la partie III du RAPC**

*Remarques relatives aux foyers de soins spéciaux dans le cadre du RAPC**

*Remarques sur les services de bien-être social dans le cadre du RAPC**

*Données générales sur les procédures d'appel du bien-être social dans les provinces du Canada**

Comptes publics du Canada (disponible auprès du Receveur général du Canada). Annuellement.

*Bibliographie de documents choisis sur le Régime d'assistance publique du Canada**

*Le partage des frais des services informatiques en vertu du RAPC**

Examens fédéraux relatifs au RAPC

1968 – *Cinquième révision annuelle*, Conseil économique du Canada (chapitre 6 – The Problem of Poverty)

1969 – *Sécurité du revenu et services sociaux*, (document de travail sur la constitution), Premier ministre du Canada

1969 – *Les subventions fédérales-provinciales et le pouvoir de dépenser du Parlement canadien*, (document de travail sur la constitution), Premier ministre du Canada

1970 – *La sécurité du revenu au Canada* (livre blanc), Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

1970 – *Rapport de la Commission royale d'enquête sur la situation de la femme au Canada*

1971 – *La pauvreté au Canada*, rapport du Comité spécial du Sénat

1973 – *Document de travail sur la sécurité sociale au Canada* (livre orange), Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

1981 – *Obstacles*, rapport du Comité spécial concernant les invalides et les handicapés, Chambre des communes

1981 – *Le fédéralisme fiscal au Canada*, rapport du groupe de travail parlementaire sur les accords fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces

1985 – *Services au public : Régime d'assistance publique du Canada, rapport du Groupe d'étude au Groupe de travail ministériel chargé de l'examen des programmes* (Groupe de travail Nielsen)

1985 – *Rapport de la Commission royale d'enquête sur l'union économique et les perspectives de développement du Canada* (Commission Macdonald)

1986 – *Rapport du Groupe d'étude sur la garde des enfants* (Cooke), Condition féminine Canada

1987 – *Des obligations partagées, rapport du Comité spécial sur la garde des enfants*, Chambre des communes

1987 – *Rapport de la Commission d'enquête sur l'assurance-chômage* (Forget)

1989 – *Rapport du Vérificateur général du Canada*

* Disponibles auprès de la Direction des programmes à frais partagés. Veuillez écrire à l'adresse indiquée dans l'introduction.

Annexe 2 – Statistiques du RAPC

Tableau 1
Paiements fédéraux aux provinces et aux territoires en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, par composante, durant l'année financière 1989-1990*
(en milliers de dollars)

Province	Assistance générale	Foyers de soins spéciaux	Soins de santé	Protection de l'enfance	Services de bien-être social	Projets d'adaptation au travail	Total
Terre-Neuve	59 609	6 277	8 686	8 072	18 405	-	101 049
Île-du-Prince-Édouard	13 748	2 817	918	775	5 623	-	23 881
Nouvelle-Écosse	109 951	15 332	6 888	5 928	18 280	832	157 211
Nouveau-Brunswick	118 092	6 234	6 020	3 556	25 034	-	158 936
Québec**	1 071 979	209 675	83 357	25 456	332 487	656	1 723 610
Ontario	1 212 573	49 657	64 795	46 806	387 493	158	1 761 482
Manitoba	103 163	16 466	6 694	13 267	52 629	2 278	194 497
Saskatchewan	94 643	14 679	4 742	6 911	31 793	89	152 857
Alberta	341 729	41 285	30 015	19 031	80 888	239	513 187
Colombie-Britannique	436 157	58 480	31 874	3 666	163 259	347	693 783
Territoires du Nord-Ouest	10 129	1 905	-	1 479	3 346	-	16 859
Yukon	1 386	620	-	461	2 735	-	5 202
Total	3 573 159	423 427	243 989	135 408	1 121 972	4 599	5 502 554

* Les six composantes ci-dessus sont décrites aux pages 9 à 12 du présent rapport.

** La contribution fédérale à la province de Québec comprend des transferts d'impôt de 575 millions de dollars effectués aux termes de la *Loi sur les accords fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces et sur les contributions fédérales en matière d'enseignement postsecondaire et de santé*.

Nota : Les montants ci-dessus représentent les paiements versés aux provinces pour les demandes soumises durant l'année financière et peuvent inclure des paiements imputables à des années précédentes.

Source : Direction des programmes à frais partagés

Tableau 2
Nombre de bénéficiaires du Régime d'assistance publique du Canada au 31 mars 1990*

Province	Assistés sociaux	Personnes dans les foyers de soins spéciaux**		Enfants pris en charge
		Adultes	Enfants	
Terre-Neuve	47 900	1 160	780	740
Île-du-Prince-Édouard	8 600	340	100	240
Nouvelle-Écosse	78 400	2 560	1 300	1 520
Nouveau-Brunswick	67 200	2 080	980	1 350
Québec	555 900	6 400	14 320	N/A***
Ontario	675 700	25 240	12 050	10 230
Manitoba	66 900	3 600	3 240	3 310
Saskatchewan	54 100	2 580	1 120	2 420
Alberta	148 800	6 070	3 320	3 680
Colombie-Britannique	216 000	10 740	4 840	6 220
Territoires du Nord-Ouest	9 600	50	190	290
Yukon	1 000	80	100	180
Total	1 930 100	60 900	42 340	30 180

* Tous ces chiffres sont estimatifs. Il est à noter que les définitions des provinces sont différentes et que les chiffres qui en résultent ne se comparent pas. De plus, on estime à 1,1 million le nombre de bénéficiaires des services de bien-être social dont les frais sont partagés aux termes du RAPC.

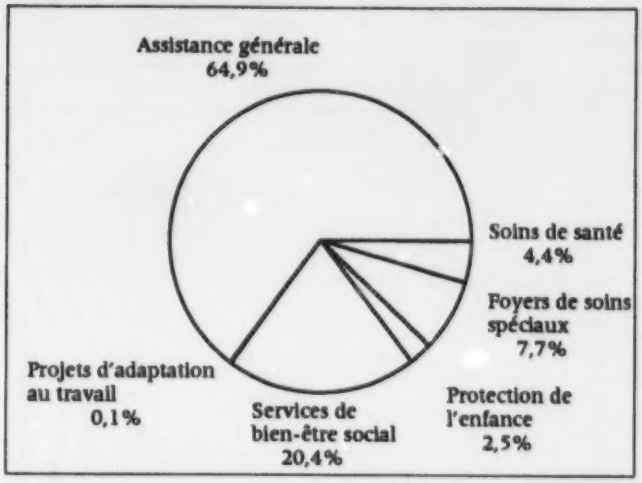
** D'après le nombre de lits dans les foyers inscrits à l'annexe A de l'Accord du RAPC.

*** On ne dispose pas de chiffres pour ce qui est du Québec. Le système de saisie des données statistiques du Québec mémorise le nombre d'interventions auxquelles on a procédé relativement à des enfants pris en charge et il ne fait pas le monitorage de chaque enfant. Pour les raisons susmentionnées, les données fournies relativement aux années antérieures ne sont pas précises.

Nota : Il faut utiliser ces chiffres avec prudence, car certaines personnes peuvent figurer dans plus d'une catégorie et être comptées deux fois lorsque les catégories sont totalisées.

Source : Direction des programmes à frais partagés, Direction générale des programmes de service social, et Direction des systèmes d'information, Direction générale de la politique, de la planification et de l'information.

Figure 1
Répartition des dépenses faites en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, par composante, durant l'année financière 1989-1990

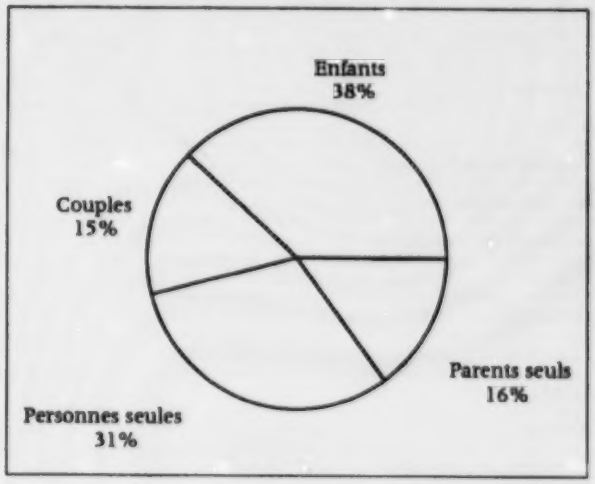


Près de 80% de toutes les dépenses du RAPC sont faites au titre de l'assistance publique, laquelle comprend l'assistance générale, les soins dans des foyers de soins spéciaux, certains soins de santé et la plupart des dépenses de protection de l'enfance.

Le reste du budget du RAPC est consacré aux services de bien-être social (dont les dépenses de protection de l'enfance qui n'entrent pas dans l'assistance publique) ainsi qu'aux projets d'adaptation au travail. La répartition des dépenses est indiquée ci-haut.

Source : Direction des programmes à frais partagés

Figure 2
Répartition des assistés sociaux, par genre de famille, pour l'ensemble du Canada, en mars 1990*



* Ces chiffres estimatifs proviennent de données partielles qui ont été pondérées de manière à obtenir des pourcentages pour l'ensemble du Canada. (Voir au Tableau 2 le nombre d'assistés sociaux par province.)

Source : Direction des systèmes d'information, Direction générale de la politique, de la planification et de l'information

Tableau 3
Nombre total des foyers de soins spéciaux inscrits dans l'annexe A de l'Accord du RAPC au 31 mars 1990*

Province	Foyers pour personnes âgées (Partie I)	Maisons de repos (Partie II)	Centres pour itinérants (Partie III)	Établissements de soins pour enfants (Partie IV)	Centres d'accueil pour mères célibataires (Partie V)	Autres genres de foyers (Partie VI)	Total
Terre-Neuve	52	1	6	41	-	40	140
Île-du-Prince-Édouard	9	8	-	6	2	19	44
Nouvelle-Écosse	64	23	1	23	3	90	204
Nouveau-Brunswick	11	63	9	17	1	36	137
Québec	351	143	4	178	10	6	692
Ontario	185	340	87	604	11	762	1 989
Manitoba	43	61	5	151	4	109	373
Saskatchewan	86	44	-	45	3	109	287
Alberta	101	76	10	147	2	153	489
Colombie-Britannique	442	61	51	353	3	1 091	2 001
Territoires du Nord-Ouest	2	2	1	15	-	2	22
Yukon	2	-	2	11	-	2	17
Total	1 348	822	176	1 591	39	2 419	6 395

* Les modifications aux inscriptions dans les annexes (c.-à-d. ajouts, suppressions et changements de noms ou d'adresses) sont apportées au moyen d'accords modificateurs établis périodiquement. Ce tableau-ci comprend tous les foyers de soins spéciaux inscrits dans les accords modificateurs du RAPC conclus entre les provinces et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social au 31 mars 1990.

L'annexe A de l'Accord du RAPC comprend six catégories ou parties. La partie VI (autres genres de foyers) englobe les résidences pour personnes handicapées physiquement ou mentalement, les résidences pour victimes de violence maritale ou d'agressions sexuelles et les centres de réadaptation pour les personnes alcooliques et toxicomanes.

Source : Direction des programmes à frais partagés

Tableau 4
Nombre total des organismes approuvés par la province inscrits dans l'annexe B de l'Accord du RAPC au 31 mars 1990*

Province	Organismes approuvés par la province**
Terre-Neuve	110
Île-du-Prince-Édouard	39
Nouvelle-Écosse	316
Nouveau-Brunswick	154
Québec	979
Ontario	840
Manitoba	543
Saskatchewan	359
Alberta	745
Colombie-Britannique	1 588
Territoires du Nord-Ouest	7
Yukon	24
Total	5 704

* Les modifications aux inscriptions dans les annexes (c.-à-d. ajouts, suppressions et changements de noms ou d'adresses) sont apportées au moyen d'accords modificateurs établis périodiquement. Ce tableau-ci comprend tous les organismes approuvés par la province qui sont inscrits dans les accords modificateurs du RAPC conclus entre les provinces et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social entre 1966 et le 31 mars 1990.

** On entend par «organismes approuvés par la province» les administrations provinciales et municipales chargées des services sociaux (c.-à-d. les organismes responsables de l'application des programmes d'assistance publique et de bien-être social) ainsi qu'une gamme d'organismes gouvernementaux et non gouvernementaux sans but lucratif qui dispensent des services de bien-être social (les Sociétés d'aide à l'enfance, les organismes de service familial et les garderies, par exemple). Voir à la page 9 du présent rapport la description des genres de services de bien-être social dont le RAPC partage les frais.

Source : Direction des programmes à frais partagés

Tableau 5
Nombre total des lois provinciales inscrites dans l'annexe C de l'Accord du RAPC au 31 mars 1990*

Province	Lois provinciales**
Terre-Neuve	181
Île-du-Prince-Édouard	64
Nouvelle-Écosse	176
Nouveau-Brunswick	174
Québec	295
Ontario	944
Manitoba	266
Saskatchewan	263
Alberta	261
Colombie-Britannique	220
Territoires du Nord-Ouest	74
Yukon	30
Total	2 948

* Les modifications aux annexes sont apportées au moyen d'accords modificateurs établis périodiquement. Ce tableau-ci comprend toutes les lois provinciales inscrites dans les accords modificateurs du RAPC conclus entre les provinces et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social entre 1966 et le 31 mars 1990.

** Aux fins du partage des frais dans le cadre du RAPC, on entend par «lois provinciales» les lois et les règlements provinciaux de même que leurs modifications qui autorisent la prestation d'une assistance publique ou de services de bien-être social. Les lois provinciales inscrites dans l'Accord du RAPC ont trait, par exemple, à l'assistance sociale, à la protection de l'enfance, aux soins en maison de repos ainsi qu'aux services de garde de jour, d'aide familiale, de réadaptation, de counseling familial et d'adoption.

Source : Direction des programmes à frais partagés

Tableau 6
Projets d'adaptation au travail exécutés en vertu de la partie III du Régime d'assistance publique du Canada : Nombre de projets et de participants, par province, en 1989-1990

Province	Projets	Participants
Terre-Neuve	1	104
Île-du-Prince-Édouard	-	-
Nouvelle-Écosse*	5	376
Nouveau-Brunswick	-	-
Québec**	1	294
Ontario	10	1 500
Manitoba	8	1 404
Saskatchewan	1	96
Alberta	1	77
Colombie-Britannique	4	270
Territoires du Nord-Ouest***	-	-
Yukon***	-	-
Total	31	4 121

* On ignore le nombre de ceux qui participent à deux projets d'adaptation au travail.

** Les projets du Québec ont été exécutés de juillet 1989 à juin 1990.

*** Aucun accord n'a été conclu avec les territoires en vertu de la partie III du RAPC.

Source : Direction des programmes à frais partagés